

LAS BRECHAS SOCIALES EN LA EPIDEMIA DE LA OBESIDAD EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE ARGENTINA: DIAGNOSTICO DE SITUACION.

RESUMEN EJECUTIVO

INTRODUCCION:

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) representan el 60% de todas las causas de muerte a nivel mundial. Los determinantes sociales de las ENT (la mala alimentación/malnutrición, la inactividad física, el consumo de tabaco, la exposición al humo de tabaco ajeno y el consumo nocivo de alcohol), explican 3 de cada 4 muertes por ENT y se instalan en la infancia y adolescencia. El sobrepeso y la obesidad en niños, niñas y adolescentes (NNyA) son una preocupación para la salud pública mundial ya que tienen importantes consecuencias sanitarias, no solo en la infancia y adolescencia sino también en la vida adulta. Según la Organización Mundial de la Salud, en el mundo 41 millones de niños y niñas menores de 5 años padecen de sobrepeso u obesidad y el 80% vive en países en desarrollo. La dimensión del problema es tal, que la obesidad infanto-juvenil forma parte de la agenda global. El presente proyecto tiene como objetivo realizar un diagnóstico de situación epidemiológica de la obesidad infanto-juvenil en la Argentina con especial énfasis en las brechas de inequidad.

OBJETIVOS:

1. Comparar los indicadores de sobrepeso y obesidad entre la Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE) 2007 y EMSE 2012
2. Caracterizar las brechas sociales asociadas al sobrepeso y a la obesidad en los adolescentes argentinos en la EMSE 2012
3. Analizar la relación del sobrepeso y obesidad con factores psico-sociales y con otros factores de riesgo para ENT en adolescentes argentinos según la EMSE 2012.

METODOS:

El presente estudio consiste en un análisis secundario de la Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE) realizada en Argentina por el Ministerio de Salud de la Nación en dos oportunidades: 2007 y 2012. Esta encuesta es una herramienta de vigilancia internacional conducida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el US Centers for Disease Control and Prevention (CDC).

En el presente análisis se evaluó la tendencia de sobrepeso y obesidad en el nivel nacional en adolescentes de Argentina comparando la EMSE 2007 (n=1980) con la 2012 (n=28.368).

Se aclara que la definición de sobrepeso utilizada incluye a todos los NNyA que tienen exceso de peso (incluyendo a los obesos) medido a través del índice de masa corporal (IMC) y utilizando las tasas de percentilo pediátricas.

Para el análisis se incluyó a toda la población de adolescentes que participó de la encuesta, a diferencia del informe del Ministerio de Salud que solo analizó la muestra de adolescentes de 13 a 15.

Para el análisis de las diferencias en la evolución de los indicadores entre la EMSE 2007 y la EMSE 2012, se compararon los intervalos de confianza de cada indicador para ambos años.

Para evaluar las brechas sociales de sobrepeso y obesidad se realizó un análisis a partir de la base de datos de la EMSE 2012 que incluyó 28.368 adolescentes de 11 a 17 años que cursan el 8vo, 9no y primer año del polimodal. Como indicador de nivel socioeconómico, y para evaluar su relación con el sobrepeso y la obesidad, se utilizó el nivel educativo de los padres dividido en tres niveles: primario completo (nivel bajo), hasta secundario completo (nivel medio) y estudios universitarios incompletos o más (nivel alto), ya que éste es el único indicador válido para evaluar nivel socioeconómico.

Para el análisis de la relación entre el sobrepeso/obesidad con las otras variables determinantes de ENTs (consumo de tabaco y alcohol) y con las variables psicosociales se utilizaron las preguntas incluidas en el cuestionario original de la EMSE 2012 sobre consumo de tabaco, alcohol, intimidación (o *bullying*) e ideas de suicidio (Disponible en: http://www.who.int/chp/gshs/2012_Argentina_GSHS_Questionnaire_ES.pdf).

Se realizaron análisis bi-variados y se construyeron modelos de regresión logística para evaluar la asociación entre las variables en estudio.

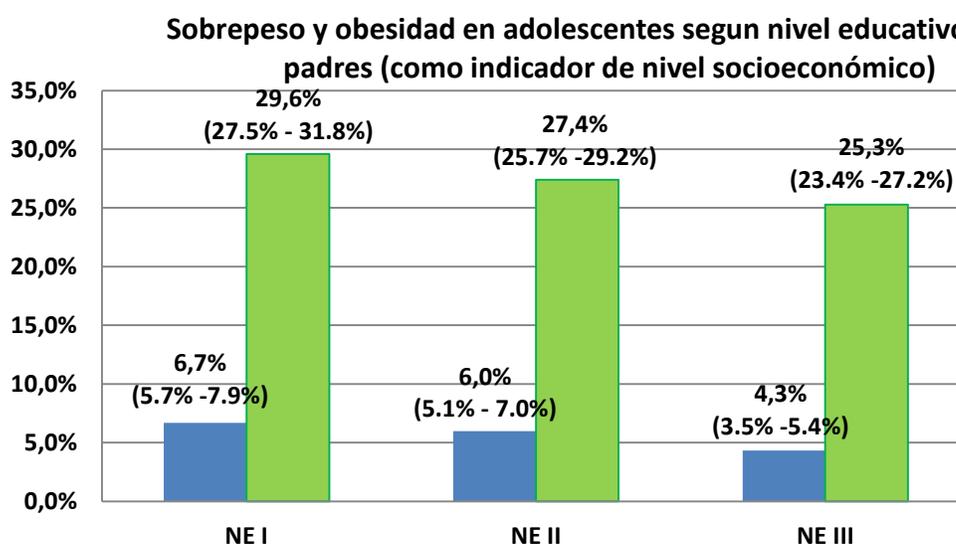
Teniendo en cuenta el carácter multifactorial de causalidad del sobrepeso y la obesidad en los adolescentes y el hecho de que el análisis se basa en una encuesta de corte transversal, los modelos de regresión logística no fueron construidos con el fin de analizar su capacidad predictiva o de establecer relación causal, si no con la intención de analizar las relaciones y asociaciones entre la variable dependiente (sobrepeso) y las variables independientes o factores asociados.

RESULTADOS:

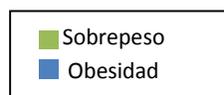
El análisis comparativo de la Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE) 2007 y 2012 en Argentina mostró que **la prevalencias de sobrepeso y obesidad aumentaron en los adolescentes, de 17,9% a 27,8% y de 3,2 % a 6,1%, respectivamente.**

Según la EMSE 2012 los adolescentes del nivel socioeconómico más bajo tienen un 31% más de probabilidad de sobrepeso respecto de los adolescentes del nivel socioeconómico más alto (OR =1,31 (1,29-1,33))

Cuadro 1:



NE I: adolescentes con padres que tienen hasta primario completo
 NE II: adolescentes con padres que tienen hasta secundario completo
 NE III: adolescentes con padres con terciario o más
 Fuente: FIC Argentina en base a datos de la EMSE 2012 (n=28.368)



Otros factores que muestran disparidad evidencian que los **varones tienen casi el doble de sobrepeso (97%) que las mujeres, y los más chicos (13 años o menos) tienen un 51% más de probabilidad de tener sobrepeso que los adolescentes con 14 años o más.**

Al analizar la relación entre el sobrepeso y otros determinantes de ENT, se observó que **los adolescentes con sobrepeso tienen un 25% más de probabilidad de fumar (OR= 1,25 (1,24-1,27))** respecto de los que no tienen sobrepeso. **Esta relación es especialmente marcada en las mujeres.** En cuanto a la relación entre el sobrepeso y el alcohol, se observó que **los adolescentes con sobrepeso tienen un 26% más de probabilidad de tomar alcohol. OR= 1,26 (1,25-1,28).**

Se observó también que en adolescentes con sobrepeso la intimidación (*bullying*) es 21% más frecuente OR= 1,21 (1,19-1,24) y un 12% más la probabilidad de pensar en suicidarse OR=1,12 (1,10- 1,13), en comparación con aquellos sin sobrepeso. Ambas asociaciones fueron mayores en las chicas que en los varones.

DISCUSION Y CONCLUSIONES.

El sobrepeso se encuentra en aumento en los adolescentes de 11 a 17 años de Argentina según la comparación entre la EMSE 2007 y la EMSE 2012. Estos resultados corroboran el análisis previo de la misma encuesta realizado por el Ministerio de Salud de la Nación en el subgrupo de adolescentes de 13 a 15 años.

El sobrepeso y la obesidad golpean más fuertemente a los adolescentes de los grupos sociales más vulnerables, corroborando que la obesidad es un problema de la pobreza. La asociación entre el sobrepeso y la pobreza ya ha sido documentada en la literatura científica internacional y se ha demostrado que los grupos sociales más vulnerables enfrentan la doble carga de la malnutrición (sobrepeso y desnutrición). Además, el exceso de peso se asocia a otros factores de riesgo de ENT, como son el consumo de tabaco y alcohol.

Si bien es cierto que los varones tienen mayor sobrepeso que las mujeres, las adolescentes mujeres con sobrepeso se encuentran en situaciones de mayor vulnerabilidad por tener una asociación del sobrepeso al tabaquismo, y por ser más frecuentemente víctimas de intimidación (*bullying*). La literatura describe que las chicas fuman para controlar el apetito y el peso y la existencia de sobrepeso puede condicionar esta conducta de riesgo adicional, aumentando así la comorbilidad y vulnerabilidad en salud para las chicas y mujeres.

En cuanto a la ideación suicida, debido a la complejidad y multi-causalidad del problema del suicidio adolescente, no puede atribuirse una relación causal del sobrepeso con el intento de suicidio, no obstante, la asociación entre sobrepeso y haber pensado en suicidarse (ajustando por numerosas variables) genera una hipótesis que debería estudiarse con mayor profundidad.

CONCLUSIONES

El exceso de peso en los NNyA es elevado, se encuentra en aumento y golpea más fuertemente a los sectores vulnerables en la Argentina, lo cual representa un grave problema de salud pública. La epidemia de obesidad infanto-juvenil no solo implica consecuencias graves para la salud física sino que también se asocia a problemas psicosociales y barreras para el desarrollo integral de los NNyA. Esta situación plantea la urgente necesidad de implementar políticas públicas para la prevención de la obesidad infanto-juvenil.