

## Discusión

Para reducir el riesgo de SIDA es preciso poseer conocimientos sobre la enfermedad, prácticas de sexo seguro y control sobre infecciones, así como mantener actitudes e influencias sociales y culturales positivas. Se observó en la distribución por sexo, mayor número de mujeres de entre 15 a 19 años, solteros en su mayoría, lo que concuerda con López, Vera y Orozco.

En conceptos, la mayoría se considera suficientemente informada sobre SIDA, reconocen la definición de ETS y que el SIDA es una de ellas, lo mismo que López, Vera y Orozco; así como los tipos de relaciones sexuales. Sin embargo, un 43.6 por ciento desconoce que es promiscuidad lo que se ve reflejado en prácticas sexuales de alto riesgo, como Toledo. Al igual que con Villaseñor, Caballero e Hidalgo en conocimiento general sobre VIH/SIDA un 82.2 por ciento de los encuestados respondieron correctamente, y un 81.5 por ciento conoce de manera correcta las vías de transmisión. La mayoría de los encuestados conocen la forma de transmisión sexual del VIH/SIDA; esto no se traduce en una conducta sexual segura. Sin embargo demostramos, al igual que López<sup>16</sup>, que existe una relación significativa entre los medios de comunicación y los conocimientos de la población, reflejado en el coeficiente de correlación de Pearson de 0.885.

La exposición a la información sobre VIH/SIDA entre los encuestados se da frecuentemente por fuentes interpersonales como profesores, y menos a través de las fuentes masivas; a diferencia de otros autores el principal medio de comunicación de donde obtienen información es la televisión, de acuerdo con Vera<sup>16</sup>.

La mayoría de los jóvenes conoce sobre el tema e identifica el SIDA como ETS, sus vías de transmisión y las principales acciones preventivas; contrario a ello, los hombres, aún tienen conocimientos errados sobre aspectos tan importantes como las prácticas sexuales de riesgo y el adecuado uso del condón, situación que se vio reflejada en las prácticas sexuales que tiene la población, igual que

Toledo. Al contrario, las mujeres sexualmente activas iniciaron actividad sexual a edades más tardías, tienden a tener una sola pareja sexual, la mayoría utiliza condón, gran parte, refirió ya haber realizado cambios en su conducta sexual para prevenir la infección con VIH/SIDA, como lo mostró López<sup>16</sup>. A pesar de que se mostró un grado de conocimiento satisfactorio no se encontró la relación existente entre éste y la edad, así como no existe correlación entre la edad y los medios de comunicación.

## Sobrepeso, obesidad y conductas alimentarias de niños en educación primaria

Autor: Rafael Arias Flores\*

Coautores: Martí Ernesto Rivera Martínez, Manuel Toledo

Alonso, Arturo Aguilar Ye, Leoncio Miguel Rodríguez Guzmán

### Marco Teórico

Actualmente las complicaciones agudas y crónicas de las enfermedades relacionadas con sobrepeso y la obesidad (SP y OB) ocupan un lugar importante en el presupuesto de salud en el ámbito mundial, lo que ha hecho preguntar a múltiples investigadores el impacto de la prevención y tratamiento del sobrepeso y obesidad, medidas que han probado eficacia pero que también comprenden que esto es un proceso difícil, pues un estilo de vida se inculca desde la niñez y ser modificado a edad adulta es un proceso más complicado.

### Antecedentes

Actualmente el SP y OB en niños se han reconocido como un problema creciente, según estudios la prevalencia aumentó de un cinco por ciento en 1963 a un 15.8 por ciento en 2002 en niños de 6 a once años en Estados Unidos. La Encuesta Nacional de Salud de 1999 observó que la prevalencia se encuentra en el país en un 19.5 por ciento, con más altos valores en México DF y el norte del país.

Por otro lado, definir SP y OB en niños es un trabajo distinto que en adultos; se usa como

---

\*Estudiante de Pregrado. Universidad Veracruzana. Facultad de Medicina Campus Minatitlán. che\_nato@hotmail.com

estándar de oro internacional el percentil del índice de masa corporal (IMC) de acuerdo con edad y sexo según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Estas escalas consideran los IMC encontrados en población infantil de una muestra americana, sin referencias a los valores internacionales, por lo que dejan dos preguntas: ¿por qué tiene que ser una muestra americana la que defina SP y OB internacionalmente? y ¿de dónde se sustenta que del percentil 85 al 95 por ciento tiene que ser obesidad? De las anteriores cuestiones Cole *et al* en base con una muestra internacional de siete países realizó una escala predictiva con puntos de corte en adultos de IMC de 25 kg/m<sup>2</sup> para sobrepeso y 30 kg/m<sup>2</sup> para obesidad, los cuales se proponen para diagnosticar SP y OB en la población infantil de estudio.

### **Pregunta de Investigación**

¿Cual es la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños de dos escuelas primarias, una de régimen particular y otra de régimen gubernamental?

### **Hipótesis**

La prevalencia de sobrepeso y obesidad es superior a la media nacional, con mayor prevalencia en la escuela de régimen particular

### **Objetivo General**

Determinar la prevalencia de sobrepeso(SP) y obesidad(OB) en niños de dos escuelas primarias, una de régimen particular y otra de régimen gubernamental

### **Metodología**

Se realizó un estudio transversal y analítico durante el periodo de mayo a junio del 2007 en dos escuelas primarias, una de régimen particular y otra de régimen gubernamental, se incluyó a todos los niños inscritos al ciclo escolar en las escuelas primarias mencionadas. Dos médicos pasantes realizaron una entrevista a cada niño basada en un cuestionario sobre ciertas conductas alimentarias que el niño percibe y su identificación en una escala de imágenes corporales de alguna silueta que el niño identificara más parecida a la suya. El peso y la estatura fueron medidos en ropa ligera sin zapatos, con unidades de

intervalos de 0.1kg para el peso y de 0.01cm para la estatura. El sobrepeso y la obesidad se definieron de acuerdo con la propuesta internacional de Cole *et al*. Para el análisis descriptivo se utilizaron medidas de tendencia central, de dispersión, frecuencias simples y relativas. En el análisis bivariado se usó chi cuadrada, T de students y correlación de spearman según fuera el caso.

### **Resultados**

De un total de 158 niños se excluyó a nueve alumnos debido a inasistencias a la escuela durante el periodo de estudio y cuestionarios mal llenados. Se obtuvo una muestra total de 149 niños, de los cuales 105 (70.4 por ciento) eran de la institución educativa privada (IEP). En la distribución por sexos hubo 83 mujeres (56 por ciento).

Destaca que el grupo de alimentos compuesto por hamburguesas, hotdogs y pizzas fueron elegidos como favoritos en el 36 por ciento de los casos. La comida se realizó más frecuentemente en la mesa sin televisión en 75 niños (50 por ciento). El 56.7 por ciento de los niños refiere comer 3 veces al día. El gasto otorgado para la comida para el recreo fue de \$17.6+40 pesos, con una media más baja en niños de la IEP (\$4.7+8.7).

En cuanto al peso se obtuvo una media del IMC de 20.2kg/m<sup>2</sup> con rangos de once a 38kg/m<sup>2</sup>, de acuerdo con estos valores en la escala propuesta por Cole *et al*, se obtuvo una prevalencia de sobrepeso y obesidad del 38.31 por ciento, desglosada, sobrepeso en el 16.1 por ciento de los niños y obesidad en el 22.1 por ciento.

La prevalencia de sobrepeso-obesidad observada de acuerdo con la escuela en el IPC fue del 46 por ciento, mientras que en la escuela primaria gubernamental fue del 25 por ciento, prevalencias estadísticamente diferentes entre las escuelas ( $p=0.03$ ).

Hubo relación estadísticamente significativa entre los niños con sobrepeso y obesidad a la elección como comida favorita de frutas, ensaladas y cereales ( $p= 0.03$ ). Sólo en los alumnos de la IEG, se observó que aquellos

niños sin sobrepeso–obesidad percibían que siempre se les pedía que se acabara su plato de comida ( $p= 0.002$ ), lo cual no fue observado en la escuela primaria del IEP.

Las autopercepción en las imágenes correlacionó con los diagnósticos de sobrepeso y obesidad propuestos por Cole *et al*, con valor de P de 0.000003.

### **Discusión**

Existen diversas prevalencias de sobrepeso y obesidad en niños en el mundo, es claro que cada población tiene determinadas características, lo que se refleja en la cantidad de niños con sobrepeso y/o obesidad. El presente estudio demuestra que la prevalencia se encuentra muy por arriba de la media nacional e incluso de lo reportado mundialmente.

Se ha documentado una estrecha relación del sobrepeso y la obesidad a un estatus socioeconómico alto, dicha relación explicaría la alta prevalencia en la escuela privada.

Se observó que en niños sin sobrepeso u obesidad los padres tienden a ejercer mayor presión a que el hijo termine su ración de comida, no observado en los niños con SP-OB; este fenómeno puede que sea a un temor de los padres a una desnutrición modificando el concepto de una “buena” alimentación por el de una “sobre” alimentación.

## **Relación entre factores de riesgo de enfermedades crónico degenerativas y el desarrollo de diabetes mellitus**

Autor: Gabriela Mónica Cerón Molina \*

Coautor: Rocío Alfaro Muñoz

### **Marco Teórico**

La diabetes mellitus es una enfermedad crónico degenerativa cuya aparición se ve condicionada por diversos factores y otras enfermedades crónicas que predisponen su aparición.

### **Antecedentes**

Es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por alteraciones en el manejo de carbohidratos, grasas y proteínas derivadas de las deficiencias en la secreción o la acción de la insulina. La relevancia directa de esta patología está definida por la magnitud de las poblaciones afectadas en todo el mundo y el incremento en el riesgo de muerte prematura al asociarse con otros problemas igualmente importantes como la obesidad, la hipertensión y las enfermedades cerebrovasculares.

La obesidad es el resultado de un estilo de vida sedentario y del incremento en la ingestión energética, que caracteriza a las comunidades occidentales. Con la aparición de esta sobrecarga metabólica crónica, ocurre una intersección entre el metabolismo y la inmunidad donde se incluyen a la misma obesidad y otras enfermedades asociadas (que hoy en día se acepta) cursan con un fuerte componente inflamatorio, tales como la diabetes mellitus tipo 2 (DMT2), enfermedad de hígado graso y la aterosclerosis.

La Encuesta Nacional de Salud (ENSA-2000) registró una prevalencia general de diabetes mellitus de 7.5 por ciento en la población mayor de 20 años. La diabetes constituye la cuarta causa de mortalidad general en el país (1993), con una tasa de 36.4 por cada 100 mil habitantes. Se estima que existen alrededor de cuatro millones de pacientes diabéticos que representan una de las principales demandas

---

\* Estudiante de Pregrado. Facultad de Medicina Campus Cd. Mendoza. Universidad Veracruzana. gabyc\_85@hotmail.com