

Sobrepeso y obesidad en población infantil de 0 a 14 años de Asturias a partir de los datos registrados en las consultas de pediatría

Autores Domínguez Aurrecochea Begoña Centro de Salud de Otero; Álvarez González Vanesa Oficina de Investigación Biosanitaria; Díez Estrada Encarnación Centro de Salud de Pumarín; Hernández Encinas Ángeles Centro de Salud Natahoyo; Mora Gandarillas Isabel Centro de Salud de Infiesto; Pérez Candás José Ignacio Centro de Salud de La Magdalena-La Carriona; Suárez Patricio Técnico de Salud Área V



Objetivos

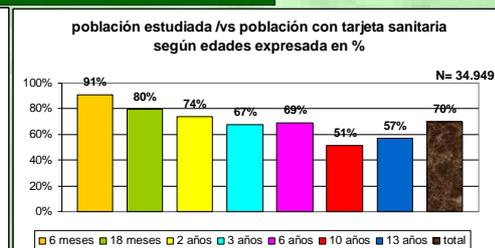
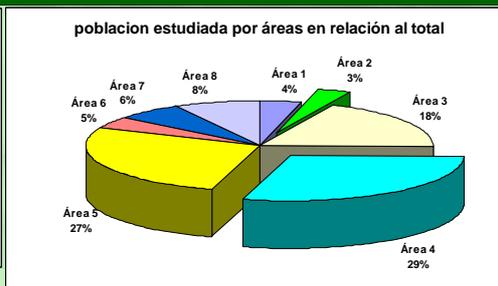
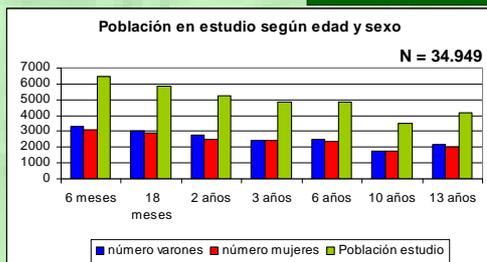
- Evaluar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población de 0 a 14 años en el Principado de Asturias.
- Estimar las diferencias de prevalencia de sobrepeso y obesidad por edad, sexo y Área Sanitaria.
- Conocer en qué edades se produce con más frecuencia el paso de normopeso a sobrepeso y obesidad.

Métodos

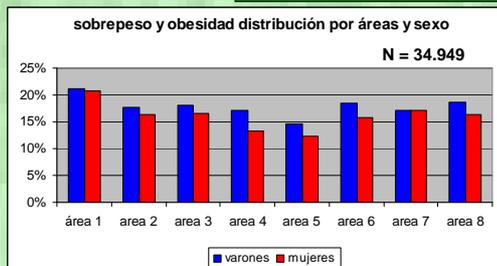
- Estudio transversal en el Principado de Asturias, durante el año 2.006, de la población infantil de 0 a 14 años que tiene registro informático (OMI-AP) en los Centros de Salud.
- Se estudió a todos los niños que cumplieron 2,3, 6 10 y 13 años y 6 y 18 meses en 2006 con registro de peso y talla. Los datos se recogieron por el servicio (CGSI) en una base de datos. Se calculó el IMC; los datos fueron exportados a un programa estadístico (SPSS versión 14). Se aplicaron técnicas estadísticas básicas del análisis descriptivo para el estudio preliminar de los resultados.
- Se estimó el porcentaje de niños con sobrepeso y obesidad según los percentiles P85 y P95 respectivamente de las gráficas de la Fundación Orbegozo, para cada grupo de edad. Para analizar las diferencias en prevalencia de sobrepeso y obesidad por edad y sexo se hallaron los correspondientes intervalos de confianza para las diferencias. Se comparan los resultados obtenidos por área sanitaria.

Resultados

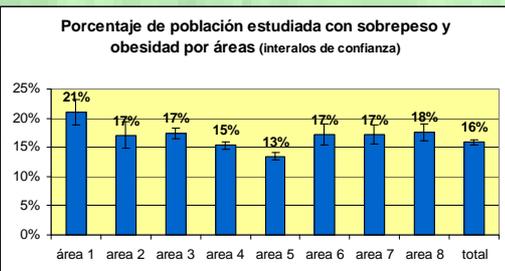
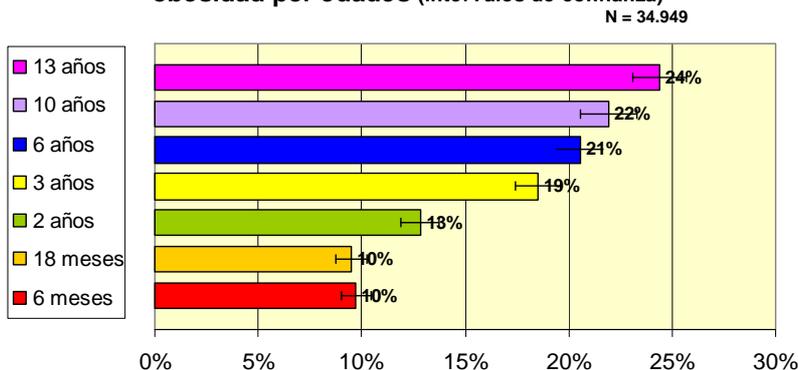
Población Estudiada según sexo, edad y área sanitaria TOTAL: 34.949



Población con sobrepeso y obesidad distribuida por sexo, edad y áreas sanitarias



Porcentaje de población estudiada con sobrepeso y obesidad por edades (intervalos de confianza)



Conclusiones:

1. A partir de los datos registrados en las consultas diarias es posible conocer la prevalencia de sobrepeso y obesidad.
2. Esta patología afecta a 1 de cada 6 niños estudiados y a 1 de cada 4 adolescentes
3. El paso más importante entre normopeso y sobrepeso se produce entre el 2º y 3º año de vida.
4. Estos datos sugieren la necesidad de poner en marcha un programa de prevención y seguimiento desde el nacimiento, con especial atención al segundo año y al inicio de la adolescencia

ACTIVIDAD PEDIÁTRICA EN EL PRINCIPADO DE ASTURIAS A PARTIR DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA (SIAP)

Autores : José Ignacio Pérez Candás, C.S. Magdalena-Carriona; Juan Rubio Domínguez, Gerencia Área Sanitaria III; Begoña Domínguez Aurrecochea, C. S. Otero; Mar Coto Fuente, C.S. Magdalena-Carriona

Objetivos

Describir la actividad realizada en población pediátrica durante el año 2007 y posibilidades de explotación

Métodos

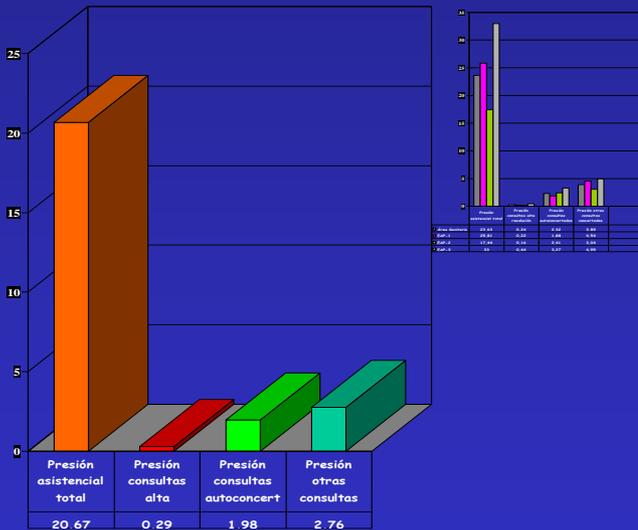
Se realiza una explotación, mediante SIAP, de la información registrada en OMI por parte de los pediatras de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias durante el año 2007 .

Resultados

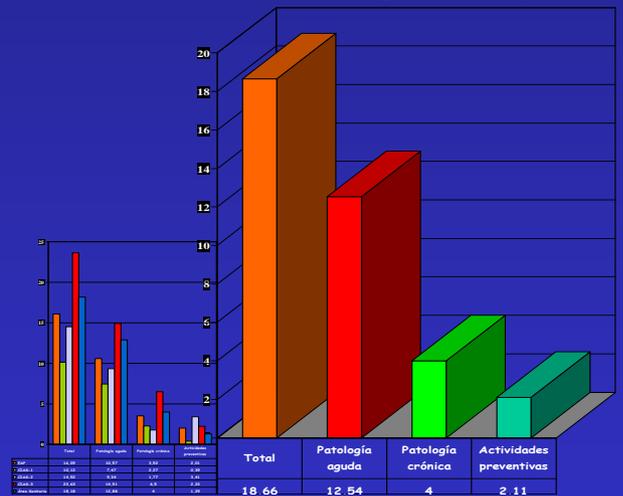
Indicadores disponibles: Media usuarios/día, Presión asistencial total, Presión asistencial consultas alta resolución, Presión asistencial consultas concertadas, Presión asistencial otras concertadas, Frecuentación, Frecuentación real, Frecuentación real acumulada, Demanda total, Demanda patología aguda, Demanda patología crónica, Demanda actividades preventivas, Derivaciones laboratorio, radiología e interconsultas/1000 habitantes.

Posibilidades de explotación: Comunidad Autónoma, Área Sanitaria, Equipo de Atención Primaria y CIAS

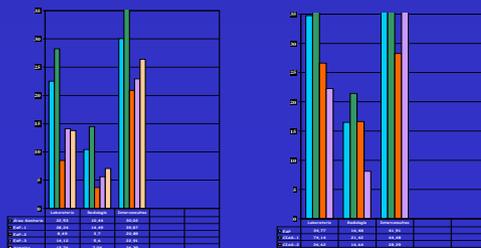
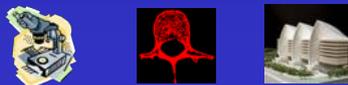
Presión Asistencial = Consultas/profesional/día



Nº Episodios con alguna anotación/profesional/día



Derivaciones/1000 habitantes menores de 14 años



Conclusiones: A partir de los datos registrados en el S.I.A.P, es posible conocer indicadores globales, así como algunos aspectos de la atención a la población infantil, primer paso imprescindible para planificar la mejora de los registros y de la actividad de las consultas.

AUTORES: Aladro Antuña Aidé María, Dominguez Aurrecochea Begoña, Margolles Martins Mario, Benito Martín María Teresa, García Balbuena María Luisa, Melón García Santiago.

OBJETIVOS:

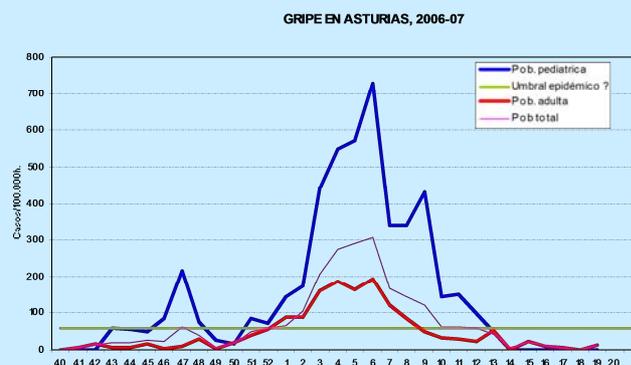
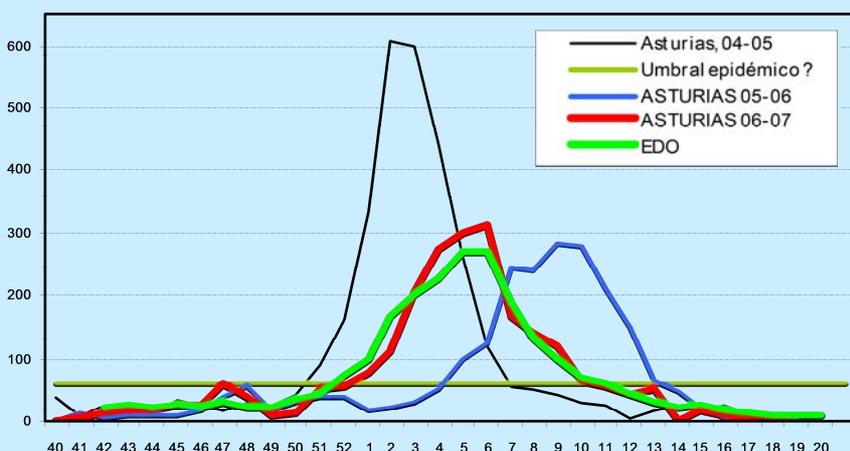
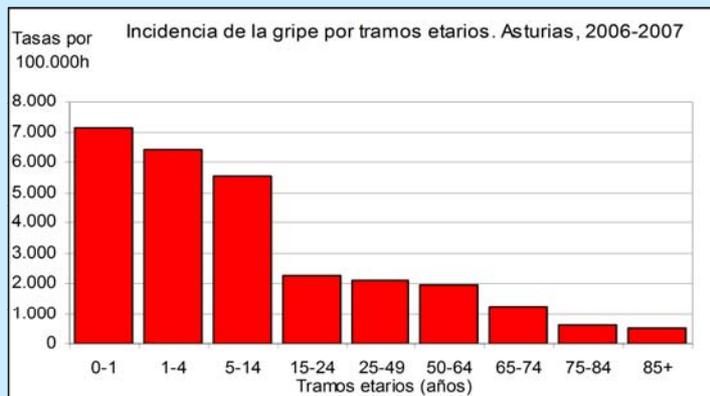
Comparar la incidencia de la gripe en población pediátrica respecto a adulta y la distribución de los virus circulantes en estas 3 temporadas de gripe (2004-2007).

MÉTODOS:

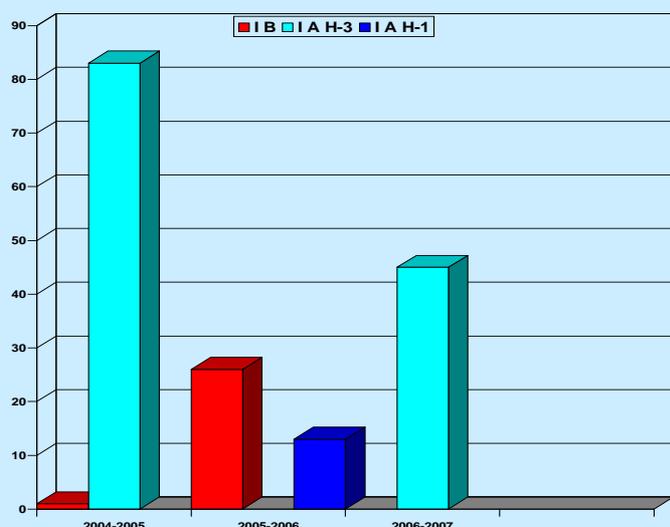
Estudio descriptivo de los casos de gripe atendidos por la Red de Médicos Centinela de Asturias (RMC) desde 3/10/2004 al 19/5/2007. La información y las muestras se recogieron semanalmente según formularios específicos por los médicos pertenecientes a la RMC y el Laboratorio de Virología del Hospital Universitario Central de Asturias realizó el aislamiento, identificación y tipación de los virus circulantes. Los datos han sido procesados por la Sección de Vigilancia Epidemiológica de la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias.

RESULTADOS:

El mayor nº de casos declarados fue en niños de **5-14 años** seguidos de adultos de 25-49 años de edad. Las mayores tasas específicas sucedieron en niños de 0-1 años de edad, reduciéndose paulatinamente las tasas a medida que aumentamos la edad, similar a lo ocurrido en años anteriores.



El comienzo de los aislamientos tuvo lugar el 24/10/2006, el mayor número de aislamientos ocurrió en enero, y el pico de incidencia en febrero.



Todos los virus de gripe aislados esta temporada 06-07, fueron Influenzae A/ H3. En la temporada pasada, por el contrario casi 2/3 de los aislamientos (63%) fueron de virus de gripe B y un tercio (37%) A/H1. En la 04-05 Influenzae A H-3 y B.

	2004-2005	2005-2006	2006-2007
Muestras enviadas	140	166	125
Muestras positivas	84	39	45
Adulto	85	76	70
Niños	55	90	60
tipos	83 I-A H-3 1 I-B	13 IA H-1 (3 A, 10ñ) 26 IB (13/13)	45 IA H3

Conclusiones: En esta temporada se aprecia de nuevo una mayor incidencia de gripe en población pediátrica con respecto a la adulta, llama la atención el nº de pacientes menores de 1 año, que debutarán como fiebre súbita sin evidencia de foco, y que generarán un gasto sanitario y social elevado. Sería preciso realizar un trabajo prospectivo que valore el rendimiento del test rápido de gripe en niños menores de 3 años en la consulta de atención primaria y/o servicio de urgencias pediátricas y proponer la vacunación antigripal sistemática a los menores de 5 años.

Estudio de enteropatógenos causantes de diarreas y gastroenteritis en la población infantil de Asturias durante el período 2006-2007 y comportamiento de la salmonelosis desde 2004 a 2007.

Autores: M. Luisa García Balbuena; Begoña Domínguez Aurrecoechea; Mario Margolles martins y Aidé Aladro Antuña; Red de Médicos Centinela*

Objetivos

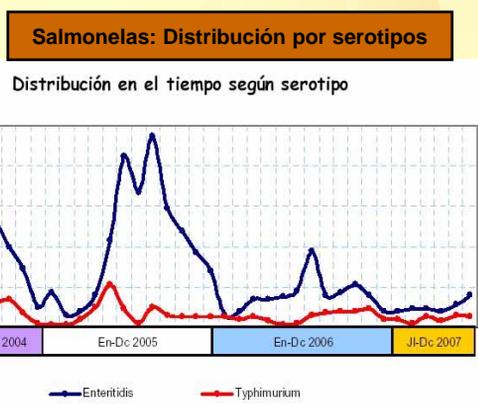
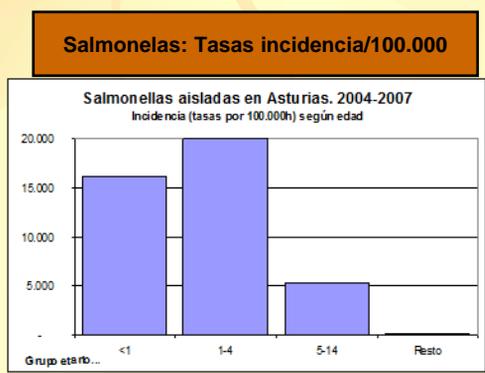
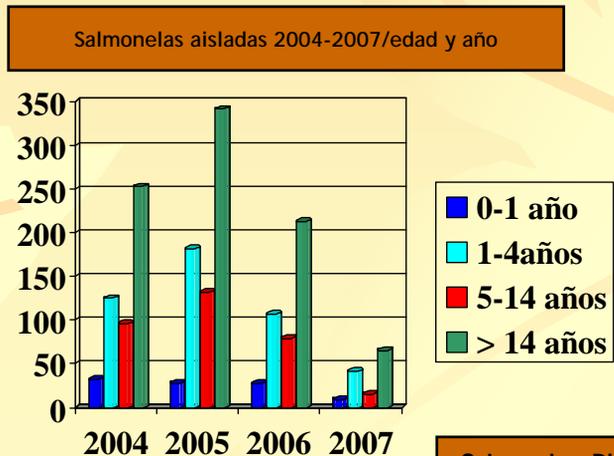
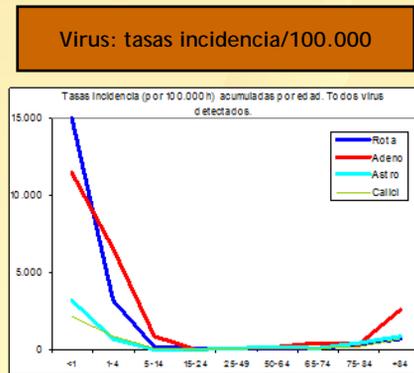
- Conocer los agentes patógenos productores de diarreas y gastroenteritis en la población infantil de Asturias durante el período 2006-2007 dentro del registro de la RMC (Red de Médicos Centinela).
- Estudiar el comportamiento de las Salmonelosis detectadas en los últimos 4 años: desde Julio de 2004 a Junio de 2007.

Métodos

Estudio descriptivo de los casos de procesos diarreicos y gastroentéricos recogidos por los médicos de la RMC de Asturias durante la temporada 2006-2007. Se describen los siguientes:

- Tasas de incidencia por grupos etarios.
- Patógenos aislados dentro de la RMC.
- Patógenos totales detectados en el laboratorio de Microbiología del HUCA (Hospital Central Universitario de Oviedo).
- Se analizan las Salmonelas aisladas en Asturias desde Julio de 2004 hasta Junio de 2007 para valorar su evolución o comportamiento a lo largo de estos años.

Resultados



Conclusiones: Las principales causas de gastroenteritis de origen infeccioso en los niños siguen siendo los virus, posicionándose en primer lugar los rotavirus y adenovirus. Salmonelas y *Campylobacter* son las bacterias aisladas con más frecuencia. La salmonelosis está disminuyendo en los últimos años, fundamentalmente por el control que se ejerce sobre los establecimientos de restauración, por lo que los casos que se detectan actualmente se deben a la manipulación en el hogar de productos contaminados en origen.

Regueras de Lorenzo, MG; Aladro Antuña, A; Benito Martín, MT; Bravo Garrido, V; García Balbuena, ML; Domínguez Aurrecoechea, B; Sobrino González, A M; Aguirrezabalaga González, B; Margolles Martins, M*.
 Pediatras de Atención Primaria, miembros y colaboradores de Redes Centinela. * Consejería de Salud

INTRODUCCIÓN: En los países desarrollados, la obesidad en niños y adolescentes es el trastorno nutricional y metabólico más frecuente, siendo la principal enfermedad no trasmisible en la edad infantil.
 La obesidad parece ser el resultado de una relación compleja entre factores genéticos y ambientales que conllevan a un desequilibrio energético

OBJETIVOS: Determinar la asociación entre antecedentes familiares, hábitos dietéticos, actividad física y obesidad en niños de edades comprendidas entre 2 y 14 años.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio de Casos/ Control de Redes Centinela de diferentes CC.AA. (año 2007).

Casos: Niños de edades entre 2 y 14 años , identificados por primera vez en las consultas de Pediatría de AP (pediatras centinela), con un IMC > P 95 (tablas F. Orbegozo).

Controles: Los dos niños atendidos en la consulta tras el caso con IMC < P 85 de las mismas tablas. De igual edad y sexo para los menores de 6 años y de igual sexo y con edad \pm 1 año, en relación al caso, para los niños de 6 o más años.

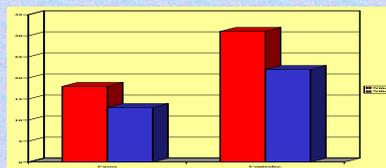
De cada niño incluido en el estudio se recoge: consentimiento informado, datos de identificación, antecedentes familiares y hábitos personales en relación con la alimentación y la actividad física. Para ello se deben cumplimentar dos encuestas, una por el pediatra y otra (encuesta auto administrada) por los padres o tutores.

Los datos son procesados por el Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública, realizando un análisis univariante a partir de las encuestas básica y familiar. Cálculo de parámetros estadísticos con programas Scatcal de Epi Info v.5 y con SPSS v.15. Cálculo de ODDS ratio con intervalo de confianza de Cornfield del 95%. Se ha calculado la p con el test de Mantel –Haenszel y con la prueba exacta de Fisher, según casos.

RESULTADOS:

Se presentan los datos parciales de:

- 31 casos (18 niños y 13 niñas)
- 53 controles (31 niños y 22 niñas)



Diagnóstico de los casos:

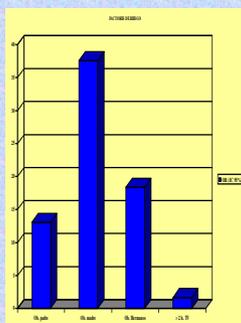
- 4 (12,9%) de manera casual
- 1 (3,2%) con motivo de un examen de salud
- 25 (80,7%) consultaron por otra patología
- 1 (3,2%) por síntomas en relación con la obesidad



Para un intervalo de confianza del 95% y un nivel de significación (p) del 5%, podemos concluir que, en nuestra muestra, existe asociación y que la probabilidad de que sea debida al azar es inferior al 5% en los siguientes casos:

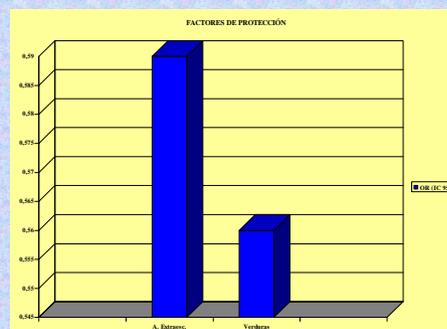
Factores de riesgo:

- **Obesidad en la madre.** OR: 37,6 (4,5-824) p<0,000023
- **Obesidad en el padre.** OR: 13,07 (3,36-55,4) p<0,00005
- **Obesidad en los hermanos.** OR: 18,4 (3,4-131,7) p<0,00001
- **>2 horas/ día de TV o videojuegos.** OR: 1,65 (1,05-3,26) p<0,032



Factores de protección:

- **≥ 3 horas / semanales de actividad deportiva extraescolar.** OR: 0,59 (0,34-0,99) p<0,05
- **Consumo habitual de verduras y hortalizas.** OR: 0,56 (0,33-0,97) p<0,042



CONCLUSIONES:

Parece necesario, en vista de los resultados:

- ✓ Llevar a cabo acciones específicas intentando modificar estilos de vida, fomentar la actividad deportiva , disminuir el sedentarismo y promover una alimentación saludable.
- ✓ Implantar un programa específico de obesidad infantil en las consultas de Pediatría de Atención Primaria.

5.7. Nacimientos según peso, por sexo del nacido y edad de la madre

Ambos sexos	TOTAL	Peso								
		Menos de 1.000 g.	De 1.000 a 1.499 g.	De 1.500 a 1.999 g.	De 2.000 a 2.499 g.	De 2.500 a 2.999 g.	De 3.000 a 3.499 g.	De 3.500 a 3.999 g.	De 4.000 g. y más	No consta
TOTAL	7.703	21	45	98	398	1.690	3.181	1.689	356	225
Menos de 15 años	6	0	0	0	0	0	3	0	0	3
De 15 a 19 años	138	0	3	1	7	38	54	28	4	3
De 20 a 24 años	588	0	4	5	32	122	256	126	15	28
De 25 a 29 años	1.755	5	9	22	80	394	702	404	90	49
De 30 a 34 años	3.126	7	20	46	150	687	1.297	702	137	80
De 35 a 39 años	1.735	8	6	23	98	374	724	361	88	53
De 40 a 44 años	336	0	3	1	29	70	139	63	22	9
De 45 a 49 años	18	1	0	0	2	4	6	5	0	0
De 50 y más años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
No consta	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0

Evolución de la población según edad. Datos padronales. Periodo 1998-2007. .

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
TOTAL	1.081.834	1.084.314	1.076.567	1.075.329	1.073.971	1.075.381	1.073.761	1.076.635	1.076.896	1.074.862
De 0 a 4	30.478	28.808	29.376	29.401	30.449	31.741	32.589	34.002	35.060	35.857
De 5 a 9	38.916	37.572	36.313	35.254	34.080	33.099	32.649	33.695	34.124	34.829
De 10 a 14	52.472	49.790	46.640	43.928	41.797	40.441	39.203	38.166	37.326	36.430
De 15 a 19	72.027	68.259	63.781	60.047	56.887	54.245	51.262	48.505	45.922	43.784
De 20 a 24	85.997	85.918	83.638	80.939	77.515	73.565	69.785	66.154	62.626	59.527
De 25 a 29	79.249	80.333	82.237	83.931	85.068	85.509	85.451	84.439	82.415	78.901
De 30 a 34	78.718	77.671	77.594	77.831	78.878	80.066	80.975	82.816	84.452	85.352
De 35 a 39	82.461	81.893	81.578	80.740	80.363	80.638	79.985	79.622	79.930	80.702
De 40 a 44	80.208	81.884	83.105	84.419	84.342	84.129	83.697	83.731	83.002	82.545
De 45 a 49	74.964	75.723	75.566	77.030	79.290	81.262	82.688	84.462	85.725	85.561
De 50 a 54	68.922	72.060	73.188	73.390	73.374	74.940	75.117	75.815	77.338	79.480
De 55 a 59	50.563	53.545	57.191	60.699	64.656	68.156	70.771	72.704	72.849	72.896
De 60 a 64	65.327	61.799	55.673	53.242	49.838	49.515	51.975	56.247	59.601	63.480
De 65 a 69	68.694	69.442	68.722	67.165	66.734	62.916	58.742	53.727	51.476	48.071
De 70 a 74	58.895	60.931	60.703	62.052	62.186	63.585	63.635	64.023	62.593	62.252
De 75 a 79	43.546	46.178	47.809	49.208	50.637	51.054	52.442	53.058	54.445	54.645
De 80 a 84	27.509	28.498	28.619	30.340	31.614	33.896	35.504	37.292	38.555	39.854
De 85 y más	22.888	24.010	24.834	25.713	26.263	26.624	27.291	28.177	29.457	30.696

Época establecimiento De la Democracia

Época del Baby-boom

Población según edad (grupos quinquenales) por comarcas. Padrón Municipal de habitantes 2007 Ambos sexos

Grupos de edad	ASTURIAS	Eo-Navia	Narcea	Avilés	Oviedo	Gijón	Caudal	Nalón	Oriente
TOTAL	1.074.862	51.244	31.920	156.869	328.838	299.383	71.194	81.904	53.510
De 0 a 4 años	35.857	1.417	813	5.346	11.978	10.513	1.781	2.476	1.533
De 5 a 9 años	34.829	1.425	1.015	5.177	11.442	9.813	1.967	2.409	1.581
De 10 a 14 años	36.430	1.698	1.122	5.564	11.851	9.566	2.222	2.641	1.766
De 15 a 19 años	43.784	2.145	1.489	6.376	14.070	11.014	2.986	3.510	2.194
De 20 a 24 años	59.527	2.808	1.970	8.732	18.985	15.243	4.308	4.675	2.806
De 25 a 29 años	78.901	3.406	2.089	11.804	25.297	21.764	5.136	6.032	3.373
De 30 a 34 años	85.352	3.501	2.050	12.453	27.227	25.628	4.824	5.964	3.705
De 35 a 39 años	80.702	3.382	2.174	11.692	25.644	23.438	4.845	5.625	3.902
De 40 a 44 años	82.545	3.665	2.250	12.425	26.095	22.258	5.574	6.273	4.005
De 45 a 49 años	85.561	3.827	2.339	12.665	26.579	22.913	6.179	6.948	4.111
De 50 a 54 años	79.480	3.368	2.050	11.544	24.527	22.358	5.614	6.517	3.502
De 55 a 59 años	72.896	3.274	1.948	10.277	21.438	22.443	4.680	5.579	3.257
De 60 a 64 años	63.480	3.303	2.050	9.512	18.263	19.082	3.602	4.535	3.133
De 65 a 69 años	48.071	2.713	1.662	7.415	13.377	13.768	2.909	3.446	2.781
De 70 a 74 años	62.252	3.660	2.191	9.261	16.836	16.831	4.732	5.047	3.694
De 75 a 79 años	54.645	3.112	1.967	7.696	15.011	14.539	4.426	4.686	3.208
De 80 a 84 años	39.854	2.412	1.515	5.118	11.235	10.445	3.264	3.245	2.620
De 85 y más años	30.696	2.128	1.226	3.812	8.983	7.767	2.145	2.296	2.339

Partos según multiplicidad y madurez por comarca de residencia de la madre. Año de referencia: 2006

	TOTAL	Maturidad				Multiplicidad			
		A término	Prematuro	No consta	Sencillos		Dobles y más		
					A término	Prematuro	A término	Prematuro	
TOTAL	7.616	7.167	411?	38	7.097	368	70	43	
ASTURIAS	7.465	7.027	400	38	6.958	357	69	43	
1 Eo-Navia	281	273	7	1	272	7	1	0	
2 Narcea	164	148	12	4	147	11	1	1	
3 Avilés	1.093	1.040	47	6	1.032	41	8	6	
4 Oviedo	2.590	2.418	152	20	2.396	131	22	21	
5 Gijón	2.180	2.053	125	2	2.025	112	28	13	
6 Caudal	346	324	22	0	319	21	5	1	
7 Nalón	487	466	19	2	465	18	1	1	
8 Oriente	324	305	16	3	302	16	3	0	
Otras CC AA	141	130	11	0	129	11	1	0	
Extranjero	9	9	0	0	9	0	0	0	
No consta	1	1	0	0	1	0	0	0	

Prematuros 2002 = 479; 2003 = 515; 2004 = 536; 2005 = 547

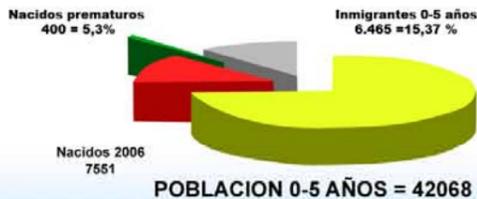
Evolución de los nacimientos según comarca. Período 1990-2006

	ASTURIAS	Eo-Navia	Narcea	Avilés	Oviedo	Gijón	Caudal	Nalón	Oriente
1990	7.775	452	336	1.168	2.348	1.880	569	634	388
1991	7.728	418	299	1.222	2.342	1.855	600	600	392
1992	7.494	400	304	1.213	2.307	1.796	519	563	392
1993	6.978	333	293	1.087	2.184	1.680	509	580	312
1994	6.653	348	246	1.049	2.047	1.649	484	487	343
1995	6.588	322	247	1.094	2.082	1.655	423	479	286
1996	6.530	317	240	1.033	2.065	1.669	429	440	337
1997	6.516	319	231	957	2.095	1.713	445	426	330
1998	6.344	277	217	948	2.013	1.715	406	457	311
1999	6.547	322	234	997	2.059	1.781	382	456	316
2000	6.731	300	224	1.025	2.078	1.905	395	473	331
2001	6.849	278	202	1.037	2.195	1.930	410	480	317
2002	6.729	270	152	1.043	2.097	1.952	393	476	346
2003	7.107	284	182	1.105	2.310	2.077	354	484	311
2004	7.218	317	191	1.074	2.349	2.160	328	476	323
2005	7.482	291	181	1.096	2.464	2.243	382	513	312
2006(*)	7.551	282	165	1.104	2.623	2.215	349	487	326

ASTURIAS

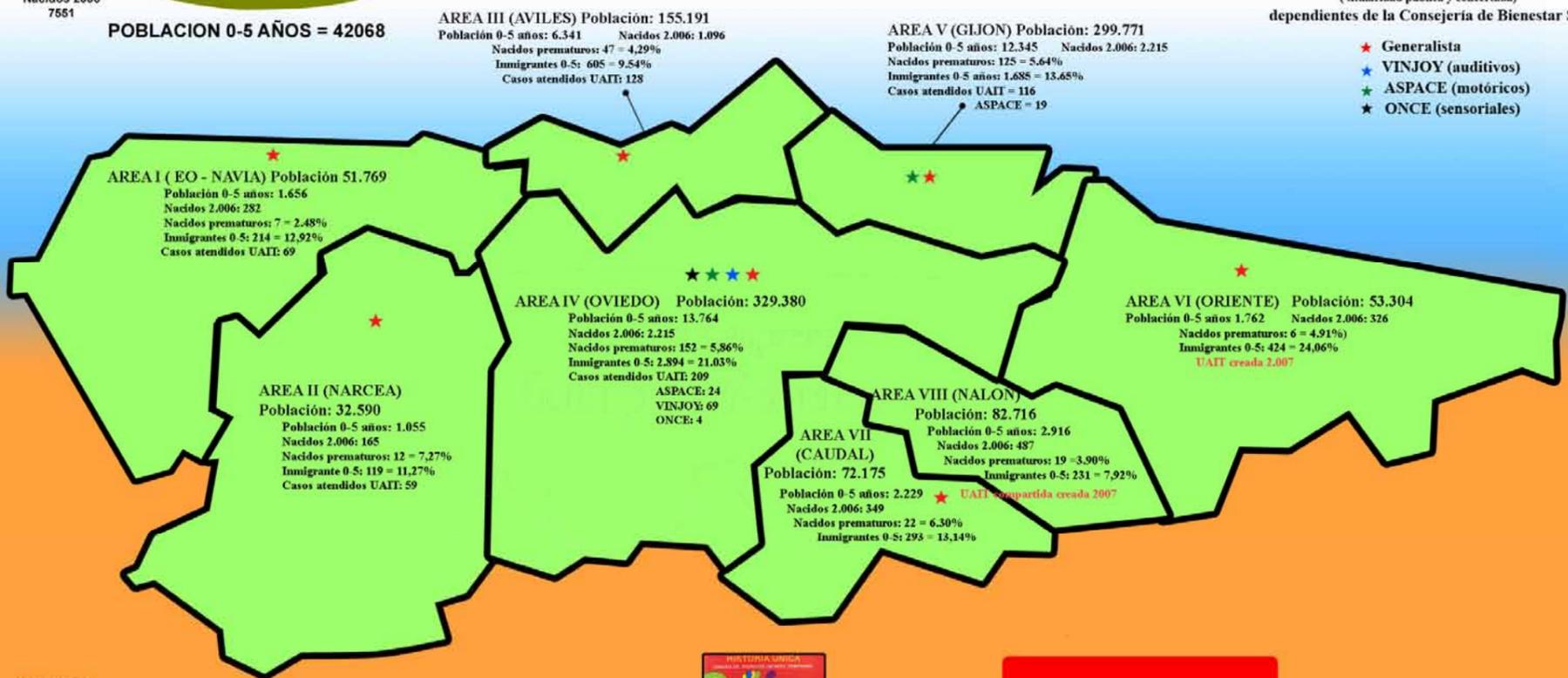


POBLACION TOTAL
1.076.896
Datos 2006

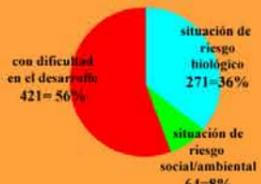


Tipo de Unidades de Atención Infantil Temprana
(titularidad pública y concertada)
dependientes de la Consejería de Bienestar Social

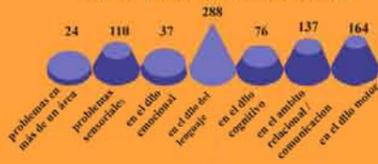
- ★ Generalista
- ★ VINJOY (auditivos)
- ★ ASPACE (motóricos)
- ★ ONCE (sensoriales)



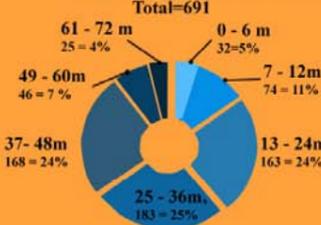
RIESGOS



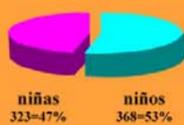
Tipología de las alteraciones



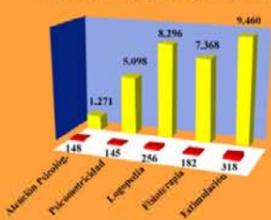
Edades niños/as atendidos/as



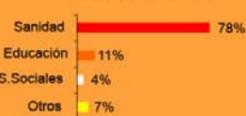
SEXO



Intervención Global realizada



Derivaciones de:



ASTURAT FECHA DE CONSTITUCIÓN: 01/09/2002
Nº SOCIOS = 53

OBJETIVOS:

- Difundir la importancia de los programas de A.T.
- Contribuir y fomentar el desarrollo científico.
- Impulsar la coordinación de servicios e instituciones.
- Potenciar programas preventivos.
- Proporcionar debates y colaboraciones interprofesionales.
- Defender los derechos e intereses profesionales.
- Cooperar con las distintas administraciones y organizaciones privadas.

ACTIVIDADES

- Cursos
- Charlas
- Conferencias
- Jornadas
- Difusión en medios
- Participación en publicaciones
- Colaboración con entidades privadas
- Colaboración con administraciones
- Colaboración con asociaciones

PROYECTOS

- Colaboración en programa "El niño sano"
- Programa de "La atención a la mujer embarazada"
- Colaboración con "Escuelas Infantes 0-3"
- Colaboración en programas de infancia y familia
- Colaboración en programas sanitarios, educativos y sociales
- Colaboración en Cartilla-Guía sobre Desarrollo Infantil 0-6 años



Fuente de datos: - demográfico: SADEI-DNE
- de las UAITE: C. Bienestar Social
- otros: ONCE, ASTURAT.

ATENCIÓN TEMPRANA

ASTURAT
Asociación Asturiana de Profesionales de Atención Temprana
www.asturat.org asturat@terra.es