



Artículo Valorado Críticamente

Los padres, en comparación con los profesionales sanitarios, tienden a infraestimar el peso de sus hijos

Manuel Olivares Grohnert. Centro de Diagnóstico del Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos de la Universidad de Chile (Chile). Correo electrónico: molivare@inta.cl

José Cristóbal Buñuel Álvarez. ABS Girona-4 (Institut Català de la Salut). Girona (España). Correo electrónico: cbunuel.girona.ics@gencat.cat

Términos clave en inglés: overweight; obesity; body mass index; weight perception; self concept

Términos clave en español: sobrepeso; obesidad; índice de masa corporal; percepción del peso; autoimagen

Fecha de recepción: 26 de octubre de 2008
Fecha de aceptación: 29 de octubre de 2008

Fecha de publicación: 1 de diciembre de 2008

Evid Pediatr. 2008; 4: 76 doi: vol4/2008_numero_4/2008_vol4_numero4.9.htm

Cómo citar este artículo

Olivares Grohnert M, Buñuel Álvarez JC. Los padres, en comparación con los profesionales sanitarios, tienden a infraestimar el peso de sus hijos. EvidPediatr. 2008; 4: 76

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín por medio del ETOC en <http://www.aepap.org/EvidPediatr/etoc.htm>

Este artículo está disponible en: http://www.aepap.org/EvidPediatr/numeros/vol4/2008_numero_4/2008_vol4_numero4.9.htm
EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA es la revista oficial del Grupo de Pediatría Basada en la Evidencia de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. © 2005-08. Todos los derechos reservados. ISSN : 1885-7388

Los padres, en comparación con los profesionales sanitarios, tienden a infraestimar el peso de sus hijos

Manuel Olivares Grohnert. Centro de Diagnóstico del Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos de la Universidad de Chile (Chile). Correo electrónico: molivare@inta.cl

José Cristóbal Buñuel Álvarez. ABS Girona-4 (Institut Català de la Salut). Girona (España).

Correo electrónico: cbunuel.girona.ics@gencat.cat

Referencia bibliográfica: Chaimovitz R, Issenman R, Moffat T, Persad R. Body perception: do parents, their children, and their children's physicians perceive body image differently? *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2008;47:76-80.

RESUMEN

Conclusiones de los autores del estudio: los niños tienden a infraestimar su peso. Esta infraestimación se presenta también en sus padres y, en menor grado, en los profesionales sanitarios.

Comentario de los revisores: este estudio ofrece pruebas limitadas, debido a las limitaciones metodológicas que presenta, sobre la presencia de una estimación inadecuada de la imagen corporal del niño (infraestimación del peso) por parte de sus padres y del propio niño. Se requiere el desarrollo de escalas de medidas adecuadamente validadas que puedan confirmar estos resultados.

Palabras clave: sobrepeso; obesidad; índice de masa corporal; percepción del peso; autoimagen

ABSTRACT

Authors' conclusions: children tend to underestimate their weight. Parents and health professionals also have a tendency to underestimate the weight of the child.

Reviewers' commentary: this study provides limited evidence, due to its methodological limitations on the presence of an inadequate estimate of body image of children (under-weight) by himself and their parents. The development of validated scales of measures that can confirm these results.

Keywords: overweight; obesity; body mass index; weight perception; self concept

Resumen estructurado:

Objetivo: comparar la percepción de la imagen corporal (PIC) que tienen el propio niño, sus padres y los médicos que les atienden.

Diseño: estudio transversal realizado mediante encuesta.

Emplazamiento: pacientes de una consulta de gastroenterología infantil de un hospital de Ontario (Canadá).

Población de estudio: se incluyeron, mediante muestreo consecutivo, 91 niños de edades comprendidas entre cinco y 18 años remitidos para estudio de patología gastrointestinal entre los meses de junio y agosto de 2005. Aunque en el estudio participaron cinco médicos, dos de ellos evaluaron la imagen corporal de 73 niños, restringiéndose las comparaciones a este subgrupo de pacientes (80,2%). Estos dos médicos evaluaron a niños diferentes (uno a 45 y otro a 28).

Prueba diagnóstica y medición del resultado: la PIC se evaluó, por parte de padres, médicos y niños (los 47 niños >12 años), mediante dos escalas cuantitativas de cinco puntos: a) una de ellas implicaba definir la imagen corporal del niño con palabras: "inferior al normal" (un punto), "ligeramente inferior al normal" (dos puntos), "promedio" (tres puntos), "ligero sobrepeso" (cuatro puntos) y "sobrepeso" (cinco puntos). b) otra determinó la misma variable mediante tres imágenes de una figura humana: la "imagen promedio" representa un niño de

peso normal (tres puntos); de forma matemática se incrementó en un 30% el volumen de la figura para crear la imagen correspondiente a "sobrepeso" (cinco puntos) y se disminuyó en el mismo porcentaje para crear la figura correspondiente a "inferior al normal" (un punto). Padres, niños y médicos debían escoger qué imagen correspondía mejor a la percepción del volumen del niño. Bajo las tres imágenes se insertó una fila con los valores numéricos correspondientes a cada figura y los valores intermedios "dos puntos" y "cuatro puntos". Las mediciones se compararon con el índice de masa corporal (IMC) del niño de acuerdo a las tablas de la OMS-CDC. Se consideró peso inferior al normal un IMC < percentil (P) 15; normopeso un IMC entre P15 y P85; sobrepeso un IMC entre P85 y P95, y obesidad un IMC ≥ P95. Los médicos no participaron en el diseño de las escalas de PIC. Éstas fueron puntuadas antes de determinar el IMC del niño. Las escalas no fueron cumplimentadas por todos los participantes, existiendo pérdidas en algunas comparaciones. Las categorías de las escalas se compararon con las categorías de las tablas de la OMS-CDC "peso inferior al normal", "normopeso", "sobrepeso" y "obesidad".

Resultados principales: según los valores de referencia del IMC, 6,4% (n = 5) de los niños presentaban un peso inferior al normal, 70,5% (n = 55) eran normopeso, 7,7% (n = 6) tenían sobrepeso y 15,4% (n = 12) obesidad. Los resultados de las comparaciones entre las mediciones por escala y el IMC se ofrecieron de forma dicotómica: "preciso/no preciso". Utilizando la escala de PIC mediante

palabras, y usando los valores del IMC como referencia, los médicos clasificaron adecuadamente 47 de 76 niños (61,8%; $P < 0,05$), los padres 41 de 75 (54,7%; $P < 0,05$) y los propios niños > 12 años 25 de 45 (55,6%; $P < 0,05$). Utilizando la escala de figuras, los médicos clasificaron adecuadamente 50 de 78 niños (64,1%; $P < 0,05$), los padres 36 de 78 (46,2%; $P < 0,05$) y los niños 23 de 47 (48,9%; $P < 0,05$). No existieron diferencias significativas entre médicos, padres y niños en la valoración de la PIC con escala de palabras ($P = 0,64$) o escala de figuras ($P = 0,06$). Los médicos, comparados con los padres, tienden a clasificar de forma más adecuada a los niños ($P < 0,05$), aunque sólo llegan a clasificar adecuadamente a un máximo del 64,1% de los niños (escala de figuras).

Conclusión: los niños tienden a infraestimar su volumen corporal, y esta percepción errónea es igualmente frecuente en los padres e incluso algunos médicos. Estos últimos deberían recibir adecuada formación para identificar a los niños con sobrepeso-obesidad.

Conflicto de intereses: no existe.

Fuente de financiación: no consta.

Comentario crítico:

Justificación: el incremento de la obesidad infantil es un fenómeno preocupante en nuestra sociedad. Sus consecuencias sobre la salud, particularmente su asociación con la aparición de síndrome metabólico, diabetes mellitus tipo 2 y riesgo cardiovascular, lo hacen especialmente temible¹. Es por ello de gran relevancia su prevención, especialmente considerando que una vez establecida la obesidad no es fácil revertirla. Una adecuada PIC, especialmente por parte de los padres, podría resultar importante en la prevención del exceso de peso infantil.

Validez o rigor científico: este es un estudio realizado en una muestra de conveniencia, obtenida en pacientes derivados un centro ambulatorio gastroenterológico hospitalario, por patologías que pudieran afectar el peso o masa corporal. Esto representa un sesgo de selección que puede comprometer de forma importante la validez externa del estudio. Además, la valoración de la imagen corporal del niño la realizaron médicos de hospital, quienes están menos familiarizados que los de atención primaria a tratar sujetos aparentemente sanos.

Algunas características del estudio no se describen suficientemente o incluyen elementos que podrían limitar también su validez interna. El tamaño muestral no fue calculado a priori, es relativamente pequeño y disminuye en los distintos análisis a lo largo del estudio, comprometiendo ocasionalmente su poder estadístico. Al estar sentados juntos padres e hijos durante la cumplimentación de la encuesta, pudo existir una influencia mutua en las respuestas de ambos. En los métodos, no se describe cómo se establece la correspondencia entre las cinco categorías de las escalas y las cuatro de los valores de IMC, según las tablas de referencia de la OMS. El grado de concordancia entre

los dos médicos en la utilización de las dos escalas de evaluación del PIC es desconocido, debido a que cada médico evaluó diferentes niños. En los análisis estadísticos, además de las comparaciones entre los tres grupos (padres, médicos, niños), se efectuaron comparaciones "dos a dos" que requerirían la corrección de Bonferroni para el cálculo de la significación estadística, lo que no se especifica.

Una opción probablemente mejor, hubiera sido el planteamiento de este estudio según un diseño de pruebas diagnósticas, en que la prueba de estudio (escalas de palabra y de imagen) se compararan con el IMC como patrón oro. Desgraciadamente, como en este trabajo no se muestran los datos de los resultados de las tablas de 2×2 , no es posible calcular sensibilidad, especificidad y valores predictivos.

Interés o pertinencia clínica: los médicos, los niños y, principalmente, los padres infraestiman el volumen corporal en la infancia. Pese a sus limitaciones, el estudio analizado es concordante con otras publicaciones en el hecho que los padres tienden a infraestimar el volumen corporal de sus hijos²⁻⁵.

Aplicabilidad en la práctica clínica: una adecuada PIC por parte de padres y profesionales sanitarios puede ser un pilar importante para la prevención de la obesidad infantil. Se requieren más investigaciones sobre los posibles determinantes de los errores de los padres en la PIC de sus hijos. En concreto, se requiere el desarrollo de escalas de medición de síntomas correctamente validadas y que posean una sensibilidad y especificidad lo suficientemente elevadas como para poder ser empleadas en la práctica clínica diaria. Dichas escalas podrían ser útiles también para estudiar la percepción que los propios niños tienen de su propia imagen, factor que puede ser importante para predecir el éxito de las intervenciones dirigidas a corregir el sobrepeso y la obesidad.

Bibliografía:

- 1.- Dehghan M, Akhtar-Danesh N, Merchant AT. Childhood obesity, prevalence and prevention. *Nutr J.* 2005;4:24.
- 2.- He M, Evans A. Are parents aware that their children are overweight or obese? Do they care? *Can Fam Physician.* 2007;53:1493-9.
- 3.- Jeffery AN, Voss LD, Metcalf BS, Alba S, Wilkin TJ. Parents' awareness of overweight in themselves and their children: cross sectional study within a cohort (EarlyBird 21). *BMJ.* 2005;33:23-4.
- 4.- Boutelle K, Fulkerson JA, Neumark-Sztainer D, Story M. Mothers' perceptions of their adolescents' weight status: are they accurate? Mothers' perceptions of their adolescents' weight status: are they accurate? *Obes Res.* 2004;12:1754-7.
- 5.- Baughcum AE, Chamberlin LA, Deeks CM, Powers SW, Whitaker RC. Maternal perceptions of overweight preschool children. *Pediatrics.* 2000;106:1380-6.