

# IMPORTANCIA DEL DESAYUNO SOBRE EL ÍNDICE CINTURA TALLA Y LA PRESIÓN ARTERIAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

Nº 0076

AUTORES: Aparicio Cercós C, Alacreu García M, Aparicio Cercos M, Botella Ripoll J, Casado González JA, Escrivá Martí G, Moreno Royo L, Pardo Albiach J, Ruiz González D, Salar Ibáñez L.

## INTRODUCCIÓN:

El desayuno posee un papel básico en el óptimo desarrollo de las etapas de crecimiento, asociándose a un mayor rendimiento físico e intelectual. Por el contrario, saltarse el desayuno afecta a la memoria reciente, a la atención y origina sobrepeso y obesidad infantil. El cociente entre el perímetro de la cintura y la estatura, **índice cintura talla (ICT)**, es un parámetro predictor del sobrepeso. Es fácil de medir y calcular, no requiere de instrumental sofisticado. Además no presenta variaciones significativas durante el crecimiento, lo que elimina la necesidad de utilizar estándares de referencia, y está relacionado con marcadores cardiometabólicos como la obesidad, en la infancia y adolescencia. La hipertensión arterial (HTA) junto a la obesidad, son considerados un problema de salud pública creciente en niños y adolescentes.

## OBJETIVOS:

- Conocer el hábito del desayuno para relacionarlo con la presión arterial (PA) y el riesgo de sufrir sobrepeso u obesidad infantil.
- Conocer el ICT como parámetro para determinar el sobrepeso/obesidad en niños y adolescentes.
- Reforzar el papel del farmacéutico como educador sanitario con el fin de promover estilos de vida saludables y aportar consejos higiénico-dietéticos.

## MATERIAL Y MÉTODO:

Estudio transversal, observacional y multicéntrico realizado durante el curso escolar en centros escolares de la Comunidad Valenciana. Proyecto MEPAFAC-CV.

**Población diana:** adolescentes de 12-17 años, excluyendo a los diagnosticados de HTA.

**Muestra:** 4.279 adolescentes de entre 12 y 17 años de 15 Centros Escolares: 2 en Castellón, 11 en Valencia y 2 en Alicante.

**Variables del estudio:** Sexo, Edad, PA, perímetro de cintura, talla, hábito de desayuno.

La medida de la PA se realiza según la Guía Europea de Hipertensión Arterial niños y adolescentes, aparato oscilométrico semiautomático validado.

Perímetro de cintura: cinta métrica flexible e inextensible. La medida se realiza siguiendo las recomendaciones de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO).

Talla: tallímetro, con tabla cefálica deslizante perpendicular y con 1mm de margen de error.

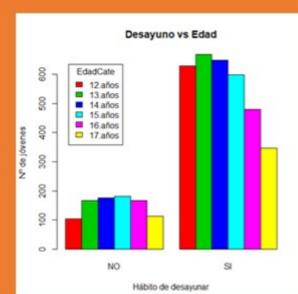
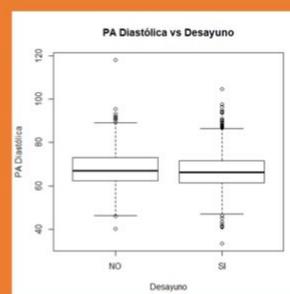
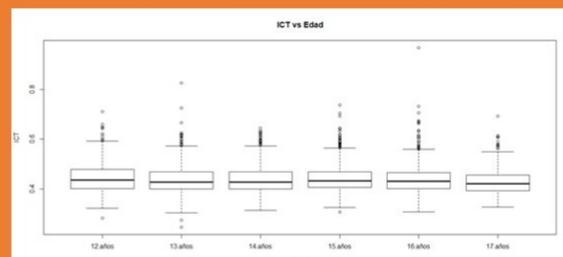
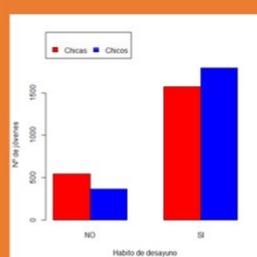
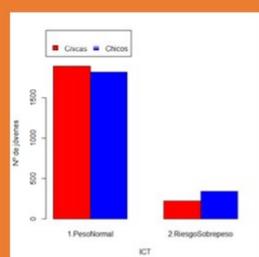
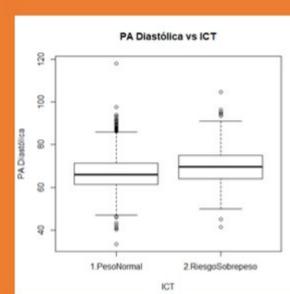
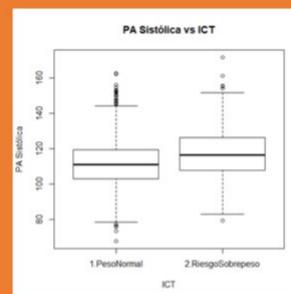
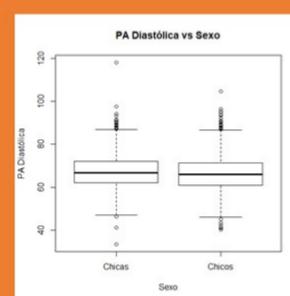
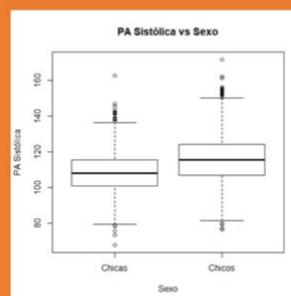
## Diseño:

- Se calcula el ICT como cociente entre perímetro de cintura y talla (cm). El punto de corte:0,5 (normopeso $\leq$ 0,5; sobrepeso $>$ 0,5).
- Cuestionario sobre hábito de desayuno.
- Charla a los alumnos PowerPoint "Educación sanitaria y hábitos de vida saludables".
- Técnicas estadísticas: Test T para muestras independientes, Anova, Kruskal – Wallis.

## RESULTADOS:

Variable	n (%)	PA Sistólica media; sd	p-value	PA Diastólica media; sd	p-value
<b>SEXO</b>					
Chicas	2118 (49.5)	108.3; 10.8		67.3; 7.5	
Chicos	2161 (50.5)	116.0; 13.0	< 0.001 <sup>a</sup>	66.3; 7.9	< 0.001 <sup>a</sup>
<b>EDAD</b>					
12 años	733 (17.1)	107.5; 11.1		65.7; 7.7	
13 años	835 (19.5)	109.6; 11.0		66.1; 7.6	
14 años	825 (19.3)	111.9; 12.3		66.5; 7.6	
15 años	780 (18.2)	113.9; 13.0		67.3; 7.6	
16 años	646 (15.1)	114.9; 12.9		67.1; 8.1	
17 años	460 (10.8)	118.0; 12.8	< 0.001 <sup>c</sup>	69.0; 7.7	< 0.001 <sup>b</sup>
<b>DESAYUNA</b>					
Sí	3371 (78.8)	112.2; 12.7		66.6; 7.7	
No	908 (21.2)	112.1; 12.2	0.3917	67.5; 7.8	< 0.001 <sup>a</sup>
<b>ICT</b>					
Normopeso	3711 (86.7)	111.4; 12.2		66.4; 7.6	
Sobrepeso	568 (13.2)	117.2; 13.9	< 0.001 <sup>a</sup>	69.7; 8.4	< 0.001 <sup>a</sup>

<sup>a</sup> test t independiente; <sup>b</sup> ANOVA; <sup>c</sup> Kruskal-Wallis



- La PAS media es significativamente mayor en chicos. Sin embargo, la PAD media es significativamente mayor en chicas.
- La PA, tanto Sistólica como Diastólica, aumentan significativamente según la edad.
- Los adolescentes que desayunan tienen una PAD significativamente menor que los que no desayunan. Sin embargo, el hábito del desayuno no tiene asociación con la PAS.
- Los adolescentes que tienen un ICT acorde con riesgo de sobrepeso tienen tanto una PAS como PAD significativamente mayores que los que los que tienen normopeso.
- Los chicos tienen un ICT significativamente mayor que las chicas.
- El porcentaje de chicos que desayunan es significativamente mayor que el porcentaje de chicas, independientemente de la edad.
- Los jóvenes que no desayunan tienen un ICT significativamente mayor que los jóvenes que desayunan (chicas p-valor<0.001 y chicos p-valor<0.05).
- El ICT es una característica que se mantiene con los años. Se reduce significativamente a partir de los 17 años.
- El hábito del desayuno varía con la edad. Entre los 14 y 15 años se observa mayor tendencia a no desayunar.

## CONCLUSIONES:

Las circunstancias para que se presenten algunos de los FRCV modificables ya se dan en la población del estudio, por ello la educación en hábitos de vida saludable es imprescindible para evitar futuras ECV