

# EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas

[www.evidenciasenpediatria.es](http://www.evidenciasenpediatria.es)

## Artículos traducidos

### Componentes de las intervenciones para tratar la obesidad y el sobrepeso infantil desde la Atención Primaria: revisión sistemática de efectos

**Autor de la traducción:** Barroso Espadero D  
*EAP La Mejostilla. Cáceres (España).*

Correspondencia: Domingo Barroso Espadero, [pediatricworld@msn.com](mailto:pediatricworld@msn.com)

Los autores del documento original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo.

---

Fecha de publicación en Internet: 26 de enero de 2012

Evid Pediatr.2012;8:26.

#### CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Barroso Espadero D. Componentes de las intervenciones para tratar la obesidad y el sobrepeso infantil desde la Atención Primaria: revisión sistemática de efectos. *Evid Pediatr.* 2012;8:26.

Traducción autorizada de: Centre of Reviews and Dissemination (CRD). Components of primary care interventions to treat childhood overweight and obesity: a systematic review of effect. University of York. Database of Abstracts of Review of Effects web site (DARE).

Documento número: 12010003052 [en línea] [fecha de actualización: 2011; fecha de consulta: 12-12-2011]. Disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/ShowRecord.asp?AccessionNumber=12011002915&UserID=1449>

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín de novedades en <http://www.evidenciasenpediatria.es>

---

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2012;8:26>

©2005-12 • ISSN: 1885-7388

# Componentes de las intervenciones para tratar la obesidad y el sobrepeso infantil desde la Atención Primaria: revisión sistemática de efectos

**Autor de la traducción:** Barroso Espadero D  
*EAP La Mejostilla. Cáceres (España).*

**Correspondencia:** Domingo Barroso Espadero, [pediatricworld@msn.com](mailto:pediatricworld@msn.com)

Los autores del documento original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo.

## PROCEDENCIA

Sitio web del Centre for Reviews and Dissemination (CDR). University of York. Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE). Traducción autorizada.

**Autores de la revisión sistemática:** Sargent GM, Pilotto LS, Baur LA<sup>1</sup>.

**Autores del resumen estructurado:** Revisores del CRD. Fecha de la evaluación: 2011. Última actualización: 2011. URL del original en inglés disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/ShowRecord.asp?AccessionNumber=12011002915&UserID=1449>

## ARTÍCULO TRADUCIDO

**Título:** Componentes de las intervenciones para tratar la obesidad y el sobrepeso infantil desde la Atención Primaria: revisión sistemática de efectos.

**Resumen del CRD:** la revisión concluye que la Atención Primaria (AP) de salud puede ser un escenario efectivo para llevar a cabo el tratamiento de la obesidad infantil. El resultado de esta revisión proporciona pruebas para justificar el uso de componentes específicos de intervenciones para futuros estudios que investiguen el tratamiento de la obesidad infantil en AP. La fiabilidad de esta revisión queda limitada por la pobre calidad de las evidencias en que se basa y el potencial de la propia revisión para incurrir en sesgos.

**Objetivos de los autores:** evaluar la efectividad de las intervenciones que implican a la AP en el tratamiento del sobrepeso o la obesidad infantil e identificar cuáles son los componentes más efectivos de esas intervenciones.

**Búsqueda:** se buscaron artículos publicados en inglés desde 1990 hasta noviembre de 2007 en las siguientes fuentes documentales: MEDLINE, EMBASE, CINAHL, Cochrane Central

Register of Controlled Trials (CENTRAL), Cochrane Database of Systematic Reviews (Base de datos de Revisiones Sistemáticas de la Cochrane), DARE, PsycINFO y ERIC. Se proporcionan los términos de búsqueda utilizados. Se realizó búsqueda de las listas de referencias de los artículos encontrados.

**Selección de los estudios:** se consideró que cumplían criterios para su inclusión en la revisión aquellos ensayos clínicos controlados con aleatorización (ECA) así como estudios no-ECA que investigaran la actuación de profesionales sanitarios de AP utilizando intervenciones dirigidas al tratamiento de lactantes, niños o adolescentes con sobrepeso u obesidad. Se excluyeron aquellos ensayos en los cuales la mayoría de los participantes superaban los 18 años de edad. Se admitió como válido cualquier resultado en salud que evaluase la efectividad de las intervenciones en el niño. Se excluyeron ensayos clínicos que únicamente estudiaran la prevención primaria. También se excluyeron participantes que se sometieron a cirugía, que eran obesos por efecto de tratamientos farmacológicos o que estaban afectados de algún trastorno congénito.

Los estudios que entraron en la revisión incluyeron participantes con obesidad y sobrepeso, aunque también algunos se ampliaban incluyendo pacientes con riesgo de obesidad junto a obesidad y sobrepeso. Los diferentes tipos de intervenciones estudiadas incluían: dieta intensiva y/o consejo sobre ejercicio físico; implicación de los padres; intervención mediante actividades extraescolares; intervenciones basadas en programas telefónicos/apoyados en correo electrónico/actuación directa mediante mensajes de correo electrónico; programas basados en la educación en salud o de ámbito familiar (en combinación o por separado). El rango de edad de los participantes se extendió desde los tres hasta los 17 años. La proporción de varones del total de participantes incluidos fue del 49,5%. Los ensayos incluidos en la revisión se realizaron en los siguientes países: EE. UU., Israel, Alemania, Italia, Australia y Finlandia. Los resultados en salud comunicados por los distintos estudios fueron muy variados, pero podían ser agrupados bajo cuatro cate-

gorías diferentes: metabólicos, conductuales, psicosociales y de composición corporal/mediciones antropométricas.

La selección de estudios fue realizada a través de fases sucesivas. Inicialmente se realizó una primera selección de prueba de la que se encargaron dos revisores. Posteriormente se realizó una nueva selección, escrutando ya con criterios más refinados y análisis de texto completo. Un revisor supervisó los títulos y abstracts de los artículos restantes.

**Evaluación de la calidad de los estudios:** la calidad de los ensayos clínicos fue evaluada utilizando una versión adaptada de los criterios de evaluación de la calidad de la Cochrane para la práctica y organización de grupos de revisiones de intervenciones sobre cuidados. Se trata de una tabla de criterios basadas en diez ítems que permiten asignar hasta un máximo de 10 puntos. Los criterios usados fueron los siguientes: aleatorización, cegamiento, ocultamiento de la asignación de la intervención y uso de análisis por intención de tratar.

Los autores no informan de cuántos revisores llevaron a cabo la evaluación de la calidad.

**Extracción de los datos:** un revisor extrajo datos sobre varios resultados de efectividad usando un formulario estandarizado y registró la significación estadística ( $p < 0,05$ ) de cada uno de esos resultados. Una intervención se consideró efectiva cuando se conseguía una mejora significativa en alguno de los resultados en salud considerados. Una segunda extracción de datos se realizó para estimar la consistencia del pequeño número de estudios incluidos.

**Métodos de síntesis:** para la síntesis de los ensayos clínicos se optó por la forma narrativa. Se identificaron los componentes efectivos de las intervenciones y se comentaron y discutieron posteriormente.

**Resultados de la revisión:** se incluyeron en la revisión 17 ensayos clínicos (3086 participantes): diez ECA y siete ensayos clínicos no-ECA. La calidad de los ensayos clínicos se mantuvo dentro del rango comprendido entre 2 y 9 sobre 10 (diez ensayos clínicos puntuaron  $< 6$ ). El tamaño de las muestra de los estudios osciló entre 18 y 819 participantes.

Doce de los 17 ensayos clínicos (EC) comunicaron efectos estadísticamente significativos de las intervenciones de AP. Ocho de 17 EC mostraron resultados estadísticamente significativos consistentes en efectos de las intervenciones en mediciones antropométricas. Tres de nueve EC mostraron resultados significativos para efectos de tipo metabólico. Seis de diez ensayos clínicos comunicaron efectos significativos en resultados conductuales. No se comunicó ningún efecto adverso significativo ni resultados significativos en cambios de tipo psicosocial.

El análisis de los componentes de las intervenciones encontró que los componentes más efectivos para el tratamiento desde AP de la obesidad infantil fueron: adiestramiento del personal sanitario previamente a la administración de la intervención; opciones de modificación de comportamiento (incluidas dieta y actividad); obtención de cambios de comportamiento mediante combinaciones de consejo, educación, material escrito, apoyo y motivación; y, por último, ajuste personalizado de la intensidad de las intervenciones en relación a los objetivos.

**Conclusiones de los autores:** la AP de salud puede ser un nivel efectivo del sistema para el tratamiento de la obesidad en edad pediátrica. Los resultados de esta revisión proporcionan evidencia suficiente para la utilización en futuras investigaciones de determinados componentes específicos para el tratamiento del sobrepeso y la obesidad infantiles en AP.

## COMENTARIO CRD

Los criterios de inclusión para la revisión mostraban una definición amplia. Se realizó búsqueda en diversas fuentes de datos relevantes. El potencial para sesgo de idioma estuvo presente, puesto que solo se incluyeron estudios en inglés. No se evaluó la posibilidad de sesgo de publicación, y no puede este ser descartado (lo cual reconocen los propios autores). Se llevaron a cabo algunos intentos para reducir sesgo o error del revisor durante la selección de los estudios, pero no se usaron esos mismos métodos en la extracción de datos y, además, los autores no informan de cuántos revisores se encargaron de la evaluación de la calidad. Para la evaluación de la calidad se utilizó una tabla de puntuación estandarizada, lo cual nos sirve para poder apreciar que la calidad de la mayor parte de las evidencias encontradas fue de pobre calidad (también aquí los autores son conscientes de este hecho y lo hacen constar expresamente).

La síntesis de los estudios fue de tipo narrativo, lo que parece una decisión apropiada teniendo en cuenta la heterogeneidad entre los estudios y la pobre calidad de las evidencias encontradas. Los autores llaman la atención sobre el hecho de que varios aspectos podrían haber influido en los resultados de los ensayos clínicos: análisis insuficientes de los datos, ausencia de grupo de control efectivo y tamaños muestrales inadecuados.

La fiabilidad de esta revisión queda limitada por la pobre calidad de las pruebas principales encontradas y por el potencial existente para sesgos dentro del proceso de la propia revisión.

## Implicaciones de la revisión

*Práctica clínica:* los autores aseguran que se podría facilitar la implementación de intervenciones desde la AP si se desterrara la idea preconcebida de que las intervenciones desde AP no resultan efectivas para el tratamiento de la obesidad infantil. La implicación de los profesionales sanitarios puede influir sobre los efectos obtenidos con las intervenciones y puede

ampliarse desde la simple evaluación diagnóstica y derivación a otro nivel hasta la inclusión de la administración de los tratamientos. Las intervenciones de baja intensidad proporcionadas únicamente por profesionales médicos resultaron particularmente efectivas para la consecución de cambios de comportamiento.

*Investigación:* los autores afirman que los componentes de las intervenciones identificados en la revisión son directamente aplicables para futuras investigaciones sobre intervenciones en AP.

**Financiación:** University of New South Wales Rural Clinical School y beca de doctorado con cargo al Australian Federal Government Department of Health and Ageing (Departamento del Gobierno Australiano para la Salud y el Envejecimiento).

**Número de identificación PubMed:** 20630025.

**URL del artículo en la web de la publicación original:**  
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467-789X.2010.00777.x/abstract>

**Asignación de descriptores:** asignación por la NLM.

**Descriptores:** Child; Delivery of Health Care /methods/organization & administration/standards; Health Behavior;

Health Promotion; Humans; Obesity /prevention & control; Overweight/prevention & control; Patient Education as Topic; Primary Health Care/methods/organization & administration/standards; Weight Loss.

**Número del registro de entrada:** 12011002915.

**Fecha de inclusión en la base de datos:** 30 de noviembre de 2011.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Sargent GM, Pilotto LS, Baur LA. Components of primary care interventions to treat childhood overweight and obesity: a systematic review of effect. *Obesity Reviews* 2011;12(501): e219-e235.

## TIPO DE DOCUMENTO

Este abstract es un resumen crítico estructurado sobre una revisión sistemática que cumplió los criterios para ser incluida en el DARE. Cada resumen crítico contiene un breve sumario de los métodos, los resultados y las conclusiones de la revisión. A ello le sigue una valoración crítica detallada de la fiabilidad de la revisión y de fiabilidad de las conclusiones que en ella se presentan.