



CARTA CIENTÍFICA

Prevalencia del exceso de peso en la gestación en Andalucía

Prevalence of excess weight in pregnancy in Andalusia

Rocío Medero Canela^{a,*}, María Carrero Morera^b, Carolina Raquel López Torres^b y Begoña Gil Barcenilla^c

^a Distrito Sanitario Huelva Costa, Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Huelva, Huelva, España

^b Distrito Sanitario Huelva Costa, Centro de Salud El Torrejón, Huelva, España

^c Plan de Obesidad Infantil. Servicio andaluz de Salud, Sevilla, España

Recibido el 22 de diciembre de 2020; aceptado el 18 de enero de 2021
 Disponible en Internet el 20 de marzo de 2021

La obesidad constituye hoy en día uno de los grandes problemas de salud pública, con altos índices de prevalencia en las distintas etapas de la vida^{1,2}.

Los datos publicados sobre prevalencia de la obesidad en la gestación son escasos. Tres estudios (Inglaterra 2007³, Australia 2008⁴ y EE. UU. 2011⁵) han cifrado el sobrepeso en gestantes en 20, 22 y 18-38%, respectivamente. En España un estudio realizado en Gran Canaria en 2008 obtuvo un 17,1% de gestantes con sobrepeso y 25% de gestantes con obesidad⁶.

Se ha realizado un estudio observacional descriptivo de prevalencia en el ámbito de Atención Primaria. El objetivo es determinar la prevalencia del exceso de peso en la gestación en Andalucía y valorar si la edad o la provincia de residencia están relacionadas con esa situación.

Se ha estudiado a toda la población gestante de Andalucía atendida en el sistema sanitario público andaluz a lo largo del año 2018. Criterios de inclusión: primera visita de embarazo registrada entre las semanas 4 y 12 y edad comprendida entre los 13 y 55 años.

Se analizó el índice de masa corporal (IMC), categorizándolo posteriormente en infrapeso (IMC < 18,5 kg/m²),

sobrepeso (IMC 18,5 – 24,9 kg/m²), normopeso (IMC 25 – 29,9 kg/m²) y obesidad (IMC ≥ 30 kg/m²). Además, se recogieron la edad, las semanas de gestación y la provincia a la que pertenece la gestante.

Se aplicaron los principios éticos de investigación en seres humanos y se obtuvo aprobación por el Comité Ético de Investigación Clínica.

Se ha obtenido una población final de 56.990 gestantes.

La edad media fue de 32,1 años, con una DT de 5,71 y un IC 95% (32,05-32,15).

El IMC medio es de 25,56 kg/m², con una DT de 5,25 y un IC 95% (25,51-25,6).

La prevalencia del exceso de peso al inicio de la gestación en Andalucía se cifra en 45% (IC 95% 44,6-45,4), 27,6% (IC 95% 27,2-27,9) corresponde a sobrepeso y 17,4% (IC 95% 17,1-17,7) a obesidad.

El análisis efectuado por provincias se muestra en la [tabla 1](#).

Se ha encontrado relación estadísticamente significativa entre el IMC y la edad (p < 0,001) así como entre el IMC y la provincia de residencia (p < 0,001).

Los resultados muestran la situación en cuanto al peso al inicio de la gestación (primer trimestre) en las mujeres andaluzas.

Como limitación fundamental del estudio se encuentra que solamente se han estudiado a las pacientes que realizan

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rociomek@hotmail.com (R. Medero Canela).

Tabla 1 IMC y peso categorizado por provincias y total de Andalucía

	Infrapeso		Normopeso		Sobrepeso		Obesidad	
	Recuento	% en provincia	Recuento	% en provincia	Recuento	% en provincia	Recuento	% en provincia
HUELVA IMC 25,69, DT 5,21, IC 95% (25,52-25,85)	92	2,5%	1.902	50,9%	1.060	28,4%	680	18,2%
SEVILLA IMC 25,60, DT 5,33, IC 95% (25,51-25,69)	403	2,9%	7.156	52,2%	3.729	27,2%	2.421	17,7%
CÁDIZ IMC 25,71, DT 5,28, IC 95% (25,60-25,82)	238	2,7%	4.460	50,9%	2.510	28,6%	1.561	17,8%
CÓRDOBA IMC 25,44, DT 5,17, IC 95% (25,30-25,59)	157	3,1%	2.634	52,6%	1.364	27,2%	855	17,1%
JAÉN IMC 25,51, DT 5,20, IC 95% (25,36-25,67)	105	2,5%	2.253	53,2%	1.160	27,4%	718	16,9%
MÁLAGA IMC 25,42, DT 5,21, IC 95% (25,32-25,51)	319	3,0%	5.781	53,5%	2.882	26,7%	1.816	16,8%
GRANADA IMC 25,33, DT 5,18, IC 95% (25,20-25,47)	152	2,7%	3.096	54,1%	1.546	27,0%	927	16,2%
ALMERÍA IMC 25,77, DT 5,23, IC 95% (25,62-25,91)	136	2,7%	2.473	49,3%	1.473	29,4%	931	18,6%
Total	1.602	2,8%	29.755	52,2%	15.724	27,6%	9.909	17,4%

diagnóstico y seguimiento de su proceso de embarazo en el sistema sanitario público andaluz.

Los datos obtenidos muestran una elevada prevalencia de exceso de peso al inicio del embarazo. Casi la mitad de las gestantes parten de una situación de peso excesivo, con sus consecuentes posibles complicaciones a corto y largo plazo. La cifra de sobrepeso es elevada en comparación a las gestantes de otros países como Inglaterra³ y Australia⁴. Solamente EE. UU.⁵ cifra los datos de sobrepeso por encima de los encontrados en Andalucía. Si comparamos con el otro estudio español las cifras son similares en el cómputo total (45% exceso de peso en Andalucía frente a 42,1% en Gran Canaria), con la consideración de que aquí obtenemos resultados ligeramente más desfavorables⁶.

El exceso de peso parece estar relacionado con la edad. Además, se han observado datos algo más desfavorables en tres provincias: Huelva, Almería y Cádiz.

Se pretende abrir una línea de estudio aún poco abordada. Este estudio constituye la primera parte de un proyecto de investigación que pretende estudiar además la implicación del exceso de peso al inicio de la gestación y la ganancia ponderal durante la misma en la aparición de complicaciones cardiovasculares a largo plazo.

Financiación

El presente trabajo ha sido financiado a través de una beca de investigación "Isabel Fernández" para ayuda de tesis doctorales por la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Aranceta-Bartrina J, Pérez-Rodrigo C, Alberdi-Aresti G, Ramos-Carrera N, Lázaro-Masedo S. Prevalence of General Obesity and Abdominal Obesity in the Spanish Adult Population (Aged 25-64 years) 2014-2015: The ENPE Study. *Rev Esp Cardiol.* 2016;69:579-87.
2. Sánchez-Cruz JJ, Jiménez-Moleón JJ, Fernández-Quesada F, Sánchez MJ. Prevalencia de obesidad infantil y juvenil en España en 2012. *Rev Esp Cardiol.* 2013;66:371-6.
3. Heslehurst N, Ells LJ, Simpson H, Batterham A, Wilkinson J, Summerbell CD. Trends in maternal obesity incidence rates, demographic predictors, and health inequalities in 36 821 women over a 15-year period. *BJOG.* 2007;114:187-94.
4. Davis DL, Raymond JE, Clements V, Adams C, Mollart LJ, Teate AJ, et al. Addressing obesity in pregnancy: The design and feasibility of an innovative intervention in NSW, Australia. *Women Birth.* 2012;25:174-80.
5. Amir A, Moshe H, Yariv Y. Maternal obesity: implications for pregnancy outcome and long-term risks-a link to maternal nutrition. *Int J Gynaecol Obstet.* 2011;115:6-10.
6. Bautista-Castaño I, Alemán-Perez N, García-Salvador JJ, González-Quesada A, García-Hernández JA, Serra-Majem L. Prevalencia de obesidad en la población gestante de Gran Canaria. *Med Clin (Barc).* 2011;136:478-80, <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775310009413>.