

QC-5

CONTRIBUCIÓN DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO EN LA PREVALENCIA DEL SÍNDROME METABÓLICO EN POBLACIÓN INFANTIL DEL CENTRO DEL PAÍS

Ibarra-Torres Maricela, ¹ De la Cruz-Mendoza Esperanza ¹, Torres-Rodríguez María Lucina ¹, Aguilar-Zavala Herlinda ², María Eugenia Garay Sevilla ², Juan Manuel Malacara ², Celia Aradillas García ¹.

¹Laboratorio de Hormonas, Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Av. Venustiano Carranza No 2405, CP 78210. San Luis Potosí, S. L. P. celia@uaslp.mx ²Instituto de Investigaciones Médicas de la Universidad de Guanajuato.

Palabras clave: Nivel socio-económico, síndrome metabólico, insulina

Introducción: Existe una alta prevalencia del síndrome metabólico (SM) en países en vías de desarrollo encontrándose México dentro de las más altas. Además estas alteraciones se presentan en niños de la clase social alta como en niños que asisten a centro educativos estatales, de clase social media y baja, tanto del área urbana como del área rural, existe también evidencia de que el sobrepeso en niños y adolescentes se relaciona con el peso de sus progenitores¹ y con el nivel socioeconómico.^{2,3}

Objetivo: Analizar la contribución del nivel socioeconómico en la prevalencia del SM en esta población.

Metodología: Se incluyeron 300 niños entre 6 y 14 años de edad, del área urbana de las ciudades de León, Gto. y San Luis Potosí a quienes se les tomó una muestra de sangre en ayunas, para la determinación en suero de: glucosa, colesterol total, triglicéridos, colesterol de HDL y LDL mediante técnicas inmunoenzimáticas en un HITACHI 902, Roche Diagnostics.

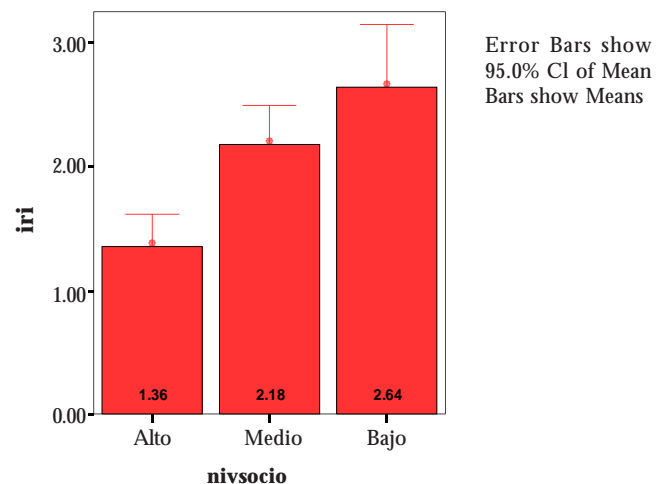
La insulina se determinó mediante un ensayo inmunométrico con dos sitios de unión quimioluminiscente empleando el equipo IMMULITE 1000. Y el índice de resistencia a la insulina (IRI) se determinó por HOMA. El nivel socioeconómico se determinó aplicando un cuestionario sobre el ingreso familiar, ocupación y grado de estudio de los padres así como localización de la vivienda por AGEBS (área geográfica de población) de acuerdo a los datos proporcionados por el INEGI 2004.

Para comparar el nivel socioeconómico se aplicó la prueba de ANOVA considerando significativa una $p < 0.05$.

Resultados: Analizando la contribución del nivel socioeconómico con todas las variables se observa claramente que el nivel bajo es el que presenta los valores medios mas altos de asociación, observándose una diferencia estadísticamente significativa entre los siguientes componentes del síndrome metabólico: el peso $p < 0.0001$, talla $p < 0.005$, IMC $p < 0.0001$, glucosa $p < 0.007$, triglicéridos $p < 0.029$, niveles de insulina e IRI con $p < 0.0001$ en ambos casos. La grafica muestra la frecuencia del nivel socioeconómico con respecto al (IRI).

Discusión: Se observa una elevada prevalencia del síndrome metabólico presente en la infancia y sobre todo en países en vías

Relación entre IRI y Nivel Socioeconómico Población Infantil y Adolescente del Centro del País



de desarrollo como el nuestro, afectando principalmente a la clase mas desprotegida.

Conclusiones: La pobreza durante la niñez parece ser un factor importante para la presencia de sobrepeso /obesidad y síndrome metabólico en la población infantil del centro del país.

Agradecimientos: PIC Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Universidad de Guanajuato AI. convocatoria 2004.

REFERENCIAS

1. Arroyo P, Loria A, Fernandez V, Flegal K M, Kuri-Morales P, Olaiz G, et al. Prevalence of pre-obesity in urban adult Mexicans in comparison with other large surveys. *Obes Res* 2000; 8: 179-185.
2. Goodman E. The role of socioeconomic status in explaining differences in US adolescents health. *Am J Public Health* 1999; 89: 1522-1528.
3. Hass JS. Association of race, socioeconomic status and health insurance status with the prevalence of overweight among children and adolescents. *Am J Public Health* 2003; 93: 2105-2110.