



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Intervenciones sólo en padres para el sobrepeso y la obesidad en niños de 5 a 11 años de edad (Revisión)

Loveman E, Al-Khudairy L, Johnson RE, Robertson W, Colquitt JL, Mead EL, Ells LJ, Metzendorf MI, Rees K

Loveman E, Al-Khudairy L, Johnson RE, Robertson W, Colquitt JL, Mead EL, Ells LJ, Metzendorf MI, Rees K.
Parent-only interventions for childhood overweight or obesity in children aged 5 to 11 years
(Intervenciones sólo en padres para el sobrepeso y la obesidad en niños de 5 a 11 años de edad).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 12. Art. No.: CD012008.
DOI: [10.1002/14651858.CD012008](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012008).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Intervenciones sólo en padres para el sobrepeso y la obesidad en niños de 5 a 11 años de edad

Emma Loveman¹, Lena Al-Khudairy², Rebecca E Johnson², Wendy Robertson², Jill L Colquitt¹, Emma L Mead³, Louisa J Ells³, Maria-Inti Metzendorf⁴, Karen Rees²

¹Effective Evidence LLP, Eastleigh, UK. ²Division of Health Sciences, Warwick Medical School, University of Warwick, Coventry, UK.

³Health and Social Care Institute, Teesside University, Middlesbrough, UK. ⁴Cochrane Metabolic and Endocrine Disorders Group, Institute of General Practice, Medical Faculty of the Heinrich-Heine-University Düsseldorf, Düsseldorf, Germany

Contacto: Karen Rees, Division of Health Sciences, Warwick Medical School, University of Warwick, Coventry, CV4 7AL, UK.
Karen.Rees@warwick.ac.uk, rees_karen@yahoo.co.uk.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Trastornos Metabólicos y Endocrinos.

Estado y fecha de publicación: Nueva, publicada en el número 12, 2015.

Referencia: Loveman E, Al-Khudairy L, Johnson RE, Robertson W, Colquitt JL, Mead EL, Ells LJ, Metzendorf MI, Rees K. Parent-only interventions for childhood overweight or obesity in children aged 5 to 11 years (Intervenciones sólo en padres para el sobrepeso y la obesidad en niños de 5 a 11 años de edad). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 12. Art. No.: CD012008. DOI: [10.1002/14651858.CD012008](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012008).

Copyright © 2015 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

El sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes han aumentado a nivel global y se asocian con consecuencias significativas para la salud a corto y a largo plazo.

Objetivos

Evaluar la efectividad de las intervenciones en la dieta, la actividad física y conductuales administradas solamente a los padres para el tratamiento del sobrepeso y la obesidad en niños de cinco a 11 años de edad.

Métodos de búsqueda

Se hizo una búsqueda sistemática de literatura en las bases de datos the *Cochrane Library*, MEDLINE, EMBASE, PsycINFO, CINAHL y LILACS, así como en registros de ensayos. Se verificaron las referencias de los ensayos y revisiones sistemáticas identificados. No se aplicaron restricciones de idioma. La fecha de la última búsqueda para todas las bases de datos fue marzo 2015.

Criterios de selección

Se seleccionaron los ensayos controlados aleatorios (ECA) de dieta, actividad física e intervenciones conductuales administradas solamente a los padres para tratar el sobrepeso o la obesidad en niños de cinco a 11 años de edad.

Obtención y análisis de los datos

Dos revisores de forma independiente evaluaron el riesgo de sesgo de los ensayos y la calidad general de los estudios mediante el instrumento GRADE. Cuando fue necesario, se estableció contacto con los autores de los estudios para obtener información adicional.

Resultados principales

Se incluyeron 20 ECA con 3057 participantes. El número de participantes varió por ensayo entre 15 y 645. El seguimiento osciló entre 24 semanas y dos años. Dieciocho ensayos fueron ECA paralelos y dos fueron ECA grupales. Doce ECA tenían dos comparaciones y ocho ECA, tres comparaciones. Las intervenciones variaron ampliamente. la duración, el contenido, la administración y el seguimiento de las intervenciones fueron heterogéneos. También difirieron los comparadores. Esta revisión clasificó las comparaciones en cuatro grupos:

Intervenciones sólo en padres para el sobrepeso y la obesidad en niños de 5 a 11 años de edad (Revisión)

Copyright © 2015 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

sólo en padres versus en padres e hijos, sólo en padres versus controles en lista de espera, sólo en padres versus intervenciones de contacto mínimo y sólo en padres versus otras intervenciones sólo en padres.

La calidad de los ensayos generalmente fue baja; una gran parte de los ensayos se calificaron como con alto riesgo de sesgo por el riesgo individual de los criterios de sesgo.

En los ensayos que compararon una intervención sólo en padres con una intervención en padres e hijos, el cambio en la puntuación z del índice de masa corporal (IMC) mostró una diferencia de medias (DM) para el período de seguimiento más largo (diez a 24 meses) de -0,04 (intervalo de confianza [IC] del 95%: -0,15 a 0,08); $P = 0,56$; 267 participantes; tres ensayos; pruebas de baja calidad. En los ensayos que compararon una intervención sólo en padres con un control en lista de espera, el cambio en la puntuación z del IMC a favor de la intervención sólo en padres para el período de seguimiento más largo (diez a 12 meses) tuvo una DM de -0,10 (IC del 95%: -0,19 a -0,01); $P = 0,04$; 136 participantes; dos ensayos; pruebas de baja calidad. El cambio en la puntuación z del IMC de las intervenciones sólo en padres comparadas con las intervenciones control de contactos mínimo para el período de seguimiento más largo (nueve a 12 meses) mostró una DM de 0,01 (IC del 95%: -0,07 a 0,09); $P = 0,81$; 165 participantes; un ensayo; pruebas de baja calidad. Hubo pocas semejanzas entre las intervenciones y los comparadores en los ensayos incluidos en la intervención sólo en padres versus otras intervenciones sólo en padres, por lo que estos datos no se agruparon. En general, estos ensayos no mostraron diferencias significativas entre los grupos respectivos de intervenciones sólo en padres en los resultados del IMC.

Otros resultados como las medidas conductuales, las relaciones entre padres e hijos y la calidad de vida relacionada con la salud se informaron de manera inconsistente. En general los efectos adversos de las intervenciones no se informaron, y dos ensayos señalaron que no hubo efectos adversos graves. Ningún ensayo informó la mortalidad por todas las causas, la morbilidad o los efectos socioeconómicos.

Todos los resultados se deben interpretar con cuidado debido a la baja calidad, las intervenciones y los comparadores heterogéneos, y a las tasas altas de no finalización.

Conclusiones de los autores

Las intervenciones sólo en padres pueden ser una opción efectiva de tratamiento para los niños con sobrepeso u obesidad de cinco a 11 años de edad comparadas con los controles en lista de espera. Las intervenciones sólo en padres tuvieron efectos similares en comparación con las intervenciones en padres e hijos y con las intervenciones control con contacto mínimo. Sin embargo, las pruebas son limitadas en la actualidad; algunos ensayos tuvieron alto riesgo de sesgo, las pérdidas durante el seguimiento fueron un tema particular y hubo falta de pruebas en varios resultados importantes. La revisión sistemática ha identificado diez ensayos en curso que tienen un brazo de sólo en padres, que contribuirán a las actualizaciones futuras. Estos ensayos mejorarán la solidez de los análisis por tipo de comparador y pueden permitir análisis de subgrupos por el componente de intervención y el contexto. Los informes de los ensayos deben aportar suficientes detalles acerca de las intervenciones para que otros puedan repetirlos. Es necesario realizar e informar análisis de la relación entre costo y efectividad en los ensayos futuros para establecer si las intervenciones sólo en padres son más costo-efectivas que las intervenciones en padres e hijos.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Intervenciones sólo en padres para el sobrepeso y la obesidad en niños de 5 a 11 años de edad

Pregunta de la revisión

¿Cuán efectivas son la dieta, la actividad física y las intervenciones conductuales administradas solamente a los padres para reducir el peso en niños con sobrepeso y obesidad?

Antecedentes

A nivel mundial es cada vez mayor el número de niños con sobrepeso y obesidad. Estos niños tienen mayores probabilidades de presentar problemas de salud cuando niños y en etapas posteriores de la vida. Los padres pueden desempeñar una función importante al determinar lo que sus niños comen. Se necesita más información acerca de si ayudar a los padres a hacer cambios en la dieta y el estilo de vida de la familia tratará este problema.

Características de los estudios

Se encontraron 20 ensayos controlados aleatorios (estudios clínicos en los que los pacientes se ubican al azar en uno de dos o más grupos de tratamiento) que compararon la dieta, la actividad física y las terapias (intervenciones) conductuales (en las que se cambian o mejoran los hábitos) con diversos grupos control (que no recibieron tratamiento) administradas solamente a los padres de 3057 niños de cinco a 11 años de edad. Hubo pocas semejanzas entre los ensayos en cuanto a la naturaleza y los tipos de intervenciones utilizadas. Los ensayos se agruparon según el tipo de comparación. La presente revisión sistemática informó los efectos de las intervenciones sólo en padres en comparación con las intervenciones en padres y niños, controles en lista de espera (en los que la intervención se retardó hasta el final del ensayo), otras intervenciones con solamente información o contacto mínimo y otros tipos de intervenciones sólo en padres. Los niños de los ensayos incluidos se monitorizaron (denominado seguimiento) durante entre seis meses y dos años. Estas pruebas están actualizadas hasta marzo 2015.

Resultados clave

El resultado más informado fue el índice de masa corporal (IMC). Es una medida de la grasa corporal y se calcula al dividir el peso (en kilogramos) por el cuadrado de la talla corporal medida en metros (kg/m^2). Los estudios midieron el IMC de manera que tuvieron en cuenta el género, el peso y la talla cuando los niños tuvieran más edad (como puntuación z del IMC y el percentilo de IMC).

En comparación con un control en lista de espera, hubo pruebas limitadas de que las intervenciones en los padres ayudaron a reducir el IMC. Al examinar los períodos de seguimiento más largos de los ensayos incluidos no se encontraron pruebas firmes de ventajas o desventajas de las intervenciones sólo en padres comparadas con las intervenciones sólo en padres y niños, o comparadas con la información limitada. La presente revisión encontró información muy escasa acerca de cómo se compararon los diferentes tipos de intervenciones en los padres. Ningún ensayo informó la muerte por cualquier causa, la enfermedad o los efectos socioeconómicos (por ejemplo, si las intervenciones sólo en padres tienen costos menores en comparación con las intervenciones en padres y niños). Dos ensayos no informaron efectos secundarios graves y el resto de los ensayos no informó si ocurrieron o no efectos secundarios. Pocas veces se proporcionó información sobre las relaciones entre padres e hijos y la calidad de vida relacionada con la salud.

Calidad de la evidencia

La calidad general de las pruebas fue baja, principalmente porque solamente hubo pocos ensayos por medición o el número de niños incluidos fue pequeño. Además, muchos niños abandonaron los ensayos antes de que hubieran terminado.