

**Tabla 1. Curvas y tablas de referencia de IMC realizadas en España**

REFERENCIA	METODOLOGÍA Y FECHA	PUNTOS FUERTES	LIMITACIONES
<b>ESTUDIOS LONGITUDINAL Y TRANSVERSAL (FUNDACIÓN FAUSTINO ORBEGOZO)<sup>67</sup></b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 1) A partir de los datos obtenidos durante un estudio longitudinal a lo largo de los 18 años de la evolución completa del crecimiento de 300 niñas y 300 niños nacidos en 1978-1980 y que finalizó en 1998, y 2) a partir de los datos de un estudio transversal realizado durante 2000-2001 con 6.443 sujetos de edades comprendidas entre 0 y 18 años.</li><li>• Puntos de corte percentilares establecidos para el diagnóstico de SP y de OB, P85 y P95 respectivamente.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Reflejan un aspecto fundamental de la aceleración secular del crecimiento al recoger la tendencia secular al aumento de la talla.</li><li>• Los puntos de corte diagnósticos de IMC, P85 y P95, con los que se sienten más familiarizados e identificados muchos profesionales sanitarios como resultado de la mayor difusión de las publicaciones científicas norteamericanas, en las que se suelen contemplar exclusivamente dichos umbrales del IMC para el diagnóstico de SP y de OB.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La población del estudio estuvo compuesta por niñas y niños de clases socioeconómicas media y baja de Bilbao y su comarca.</li><li>• Los datos correspondientes al peso corporal y al IMC de la segunda mitad del crecimiento del estudio longitudinal se recogieron en un momento en el que ya se estaba produciendo el aumento del IMC y de la prevalencia de OB en las sociedades industrializadas, con la consiguiente normalización de aspectos no deseados de la aceleración secular del crecimiento, como el incremento desproporcionado del peso en relación con la talla, y el incremento del IMC.</li></ul>

**ESTUDIO TRANSVERSAL ESPAÑOL DE CRECIMIENTO 2008<sup>69</sup>**

- A partir de los datos obtenidos en los 32.064 sujetos de edades comprendidas entre 0 y 24 años que compusieron la muestra total de cuatro estudios transversales llevados a cabo entre 2000 y 2004 en Andalucía, Barcelona, Bilbao y Zaragoza.
- Puntos de corte percentilares establecidos para el diagnóstico de SP y de OB, P85 y P95 respectivamente.

- El tamaño muestral y la amplitud de la distribución geográfica de la población estudiada, compuesta por 32.064 sujetos de Andalucía, Barcelona, Bilbao y Zaragoza.
- Reflejan un aspecto fundamental de la aceleración secular del crecimiento, el relativo a la tendencia secular al aumento de la talla.
- Los puntos de corte diagnósticos de IMC, P85 y P95, con los que se sienten más familiarizados e identificados muchos profesionales sanitarios como resultado de la mayor difusión de las publicaciones científicas norteamericanas, en las que se suelen contemplar exclusivamente dichos umbrales del IMC para el diagnóstico de SP y de OB.

- Los datos correspondientes al peso corporal y al IMC se recogieron en un momento en el que se estaba produciendo un aumento notable de la prevalencia de OB en todo el planeta y las referencias construidas en esas circunstancias actualizan aspectos no deseados de la aceleración secular del crecimiento, como el incremento desproporcionado del peso en relación con la talla, y el aumento del IMC, normalizándolos.

**ESTUDIO SEMI-LONGITUDINAL (FUNDACIÓN FAUSTINO ORBEGOZO)<sup>59</sup>**

- A partir de los datos de tres grupos de 600 niñas y niños seleccionados al azar, cuyas edades al comienzo del estudio en 1978 eran de 0, 5 y 9 años respectivamente y a los que se les realizó un seguimiento longitudinal durante 9 años, excluyéndose sistemáticamente a los que faltaron a dos controles sucesivos.
- Puntos de corte percentilares establecidos para el diagnóstico de SP y de OB, P90 y P97 respectivamente.

- Han sido las referencias más utilizadas en España hasta fechas muy recientes.
- El momento de la recogida de los datos utilizados para construir las referencias, por tratarse de datos obtenidos justamente hasta que en algunos de los países más industrializados del mundo comenzaron a incrementarse, a partir de la segunda mitad de la década de los ochenta el IMC y la prevalencia de OB en los niños y niñas y adolescentes.
- Su aplicación en la práctica clínica resulta plenamente concordante con la que se realiza en los países europeos que también disponen de referencias propias de IMC con puntos de corte percentilares iguales o prácticamente iguales para el diagnóstico del SP y la OB (P90-91 y P97-98), como Alemania, Francia, Italia, Reino Unido, Suecia y Suiza.

- La población del estudio estuvo compuesta por niñas y niños de clases socioeconómicas media y baja de Bilbao y su comarca.
- Ha quedado detenido, sin actualizar, un aspecto fundamental del crecimiento, como la tendencia secular al aumento de la talla, por lo que estas tablas no deberían utilizarse para la valoración aislada de la misma, con la notable excepción de las referencias correspondientes al IMC, cuya ventaja sobre las referencias actualizadas ya ha sido subrayada en la columna anterior.