



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**  
**Universidad del Perú. Decana de América**

Facultad de Medicina  
Unidad de Posgrado  
Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**"Prevalencia de insulinoresistencia en niños obesos  
atendidos en el Hospital I Edmundo Escomel Red  
Asistencial Arequipa"**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Para optar el Título de Especialista en Endocrinología

**AUTOR**

Erika OPORTO YUCRA

**ASESOR**

Susana Luisa TARA BRITTO

Lima, Perú

2011

## “PREVALENCIA DE INSULINORRESISTENCIA EN NIÑOS OBESOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL I EDMUNDO ESCOMEL RED ASISTENCIAL AREQUIPA”

### RESUMEN

**OBJETIVO:** Deteminar la prevalencia de insulinoresistencia en pacientes obesos con edades comprendidas entre los 6 y los 11 años y sus características clínicas y bioquímicas.

**MATERIAL Y METODOS:** Se consignaron los datos de 51 historias clínicas de pacientes obesos, se revisaron las variables sujeto de estudio, se realizó el cálculo del HOMA a fin de determinar si presentaban o no insulinoresistencia. Con los datos colectados, se procede a la descripción de los hallazgos y comparación de variables entre pacientes con y sin insulinoresistencia.

**RESULTADOS:** La prevalencia de Insulinoresistencia en pacientes obesos con edades comprendidas entre los 6 y los 11 años atendidos en el HIEE fue del 45.9%, sin diferencias significativas entre ambos sexos. El índice de masa corporal en niños obesos con insulinoresistencia fue de 25.13 Kg/ m<sup>2</sup>. El promedio del peso de nacimiento en estos niños fue de 3516 gramos. El 13.7% de los pacientes con insulinoresistencia presentaron antecedentes familiares de DM2 El promedio de glicemia basal en niños obesos con insulinoresistencia fue de 83.52 mg/dL. El promedio de insulina basal en niños obesos con insulinoresistencia fue de 25.50 uUI/mL. El HOMA para los niños obesos con insulinoresistencia fue de 5.06. Hubo diferencias entre niveles de insulina basal y HOMA entre los pacientes según hubiera o no presencia de insulinoresistencia.

**CONCLUSION:** En niños obesos existe una elevada prevalencia de insulinoresistencia, no evidenciada por niveles de glucosa en ayunas por lo cual se hace necesario el dosaje de insulina basal y cálculo de HOMA para poder determinar a la obesidad como factor de riesgo de otras patologías.

**PALABRAS CLAVE:** Obesidad, Insulinoresistencia, Pediatría.