

Evaluación del estado de nutrición en preescolares, mediante el Programa de Atención Interdisciplinaria a la Salud

Ledesma Ramírez, Tatiana Montserrat (1), Delgado Sandoval, Silvia del Carmen (2).

1 [Licenciatura en Nutrición, Universidad de Guanajuato, Campus Celaya Salvatierra] | Dirección de correo electrónico: [tatis.ledesmaramirez@gmail.com]

2 [Licenciatura en Nutrición, Departamento de Enfermería y Obstetricia, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato. Mutualismo, No 303, Col. Residencial Celaya, C.P: 38060, Guanajuato, Celaya] Dirección de correo electrónico: [sdelgado@ugto.mx]

Resumen

Introducción: un adecuado estado de nutrición es primordial para un adecuado desarrollo, sobre todo en etapas críticas de crecimiento, como lo es la edad preescolar. **Objetivo:** evaluar el estado de nutrición de los preescolares de una comunidad sub-urbana de la ciudad de Celaya, Gto. **Materiales y métodos:** estudio transversal, descriptivo y observacional; se evaluó a 98 niños estableciendo un diagnóstico nutricional en base a su IMC de acuerdo a los criterios de la Organización Mundial de la Salud y el riesgo cardiometabólico se evalúa con el Índice Cintura-Estatura. **Resultados:** el 72% presentó un IMC normal, un 18% obesidad; un 37% presenta riesgo cardiometabólico.

Abstract

Introduction: an adequate nutritional status is essential for proper development, particularly at critical stages of growth, as it is the preschool. **Objective:** assess the nutritional status of preschool children in a sub-urban community of the city of Celaya, Guanajuato. **Methods:** transversal, descriptive and observational study; 98 children were assessed. **Results:** 72% presented a normal BMI, 18% obesity; 37% have cardiometabolic risk.

Palabras Clave

Preescolar; diagnóstico nutricional; comunidad sub-urbana.

INTRODUCCIÓN

El estado nutricional es la condición física que se presenta como resultado del balance entre las necesidades e ingesta de energía y nutrimentos, un adecuado estado nutricional favorecerá un crecimiento y desarrollo óptimo, lo cual es crítico en la etapa preescolar (2 a 5 años). El crecimiento y desarrollo del niño implica un conjunto de cambios somáticos y funcionales, resultado de la interacción de los factores genéticos y ambientales (1).

Una nutrición adecuada, en calidad y cantidad, es importante para un adecuado desarrollo físico e intelectual, a nivel mundial casi 200 millones de niños menores de 5 años sufren de desnutrición crónica, lo que impactará el resto de su vida (2).

La etapa preescolar supone un periodo de adaptación al estilo de vida familiar y de la comunidad y la alimentación forma parte esencial de una atención integral para la salud de los menores (2).

La malnutrición puede afectar el crecimiento y desarrollo del menor por ello se debe procurar prevenir los problemas de alimentación desde la etapa preescolar para evitar enfermedades crónicas degenerativas en la edad adulta (2).

La obesidad es un problema de salud para los niños que ha ido aumentando, pues en 1990 7.2% de los niños tenían sobrepeso y 2.2% obesidad (3). En el 2006 era un 21.3% de niños menores de 5 años los que presentaban sobrepeso y un 8.4% obesidad (4) y para el 2012 había aumentado a 23.8 y 9.8 respectivamente (5).

La obesidad general y visceral en niños se asocia con un mayor riesgo cardiometabólico, que se valora con el índice cintura-estatura (6).

El Programa de Atención Interdisciplinaria para la Salud, es un modelo de atención para la comunidad que promueve un estilo de vida

saludable, proporcionando herramientas y estrategias que permitan mejorar la alimentación y el estado de nutrición (7).

Por ello es importante valorar el estado de nutrición de los preescolares para identificar en etapas tempranas la presencia de algún problema y buscar incidir sobre el mismo mediante la intervención de un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud que apoye al menor y a su cuidador.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, transversal y observacional. Se evaluaron 98 alumnos de cuatro grupos de un jardín de niños urbano de la ciudad de Celaya, Gto a solicitud del personal de la institución.

Se midió peso (báscula Tanita UM028) y talla (estadímetro portátil SECA modelo 203) para calcular Índice de Masa Corporal (IMC) y establecer el diagnóstico de nutrición de acuerdo a los criterios de la Organización Mundial de la Salud. También se consideró la talla para la edad bajo los mismos criterios (8).

Se midió la Circunferencia de Cintura (CC) en cm y se calculó el índice Cintura- Estatura, para valorar riesgo cardiometabólico.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De los 98 menores valorados, 53% eran niñas y 47% niños (Figura 1). El peso promedio fue de 19.71 (DE=4.00) y la talla fue de 110.75 (DE=5.72).

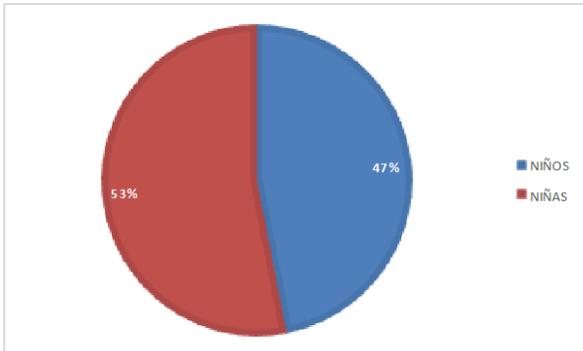


Figura 1. Genero de los preescolares

La mayoría de los menores presentaron un IMC normal (72%, n=70), seguido del diagnóstico de obesidad (Figura 2).

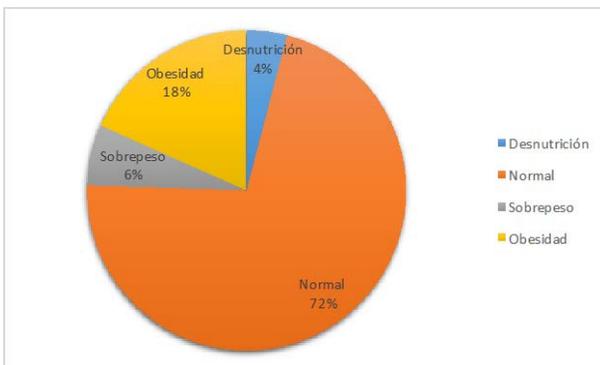


Figura 2. Diagnóstico de nutrición (general)

Se presenta la distribución por grupos (Figura 3).

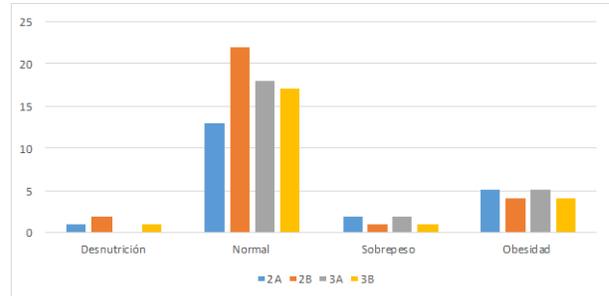


Figura 3. Diagnóstico de nutrición por grupo

Es relevante que un alto porcentaje se encuentre en valores normales de IMC, sin embargo no se debe perder de vista a aquellos que presentaron valores extremos (desnutrición, obesidad y sobrepeso) pues requieren de una orientación nutricia personalizada.

Respecto a la talla para la edad, que nos indica una desnutrición crónica, sólo un 2% (n=2) presentaron una talla baja para su edad (figura 4).

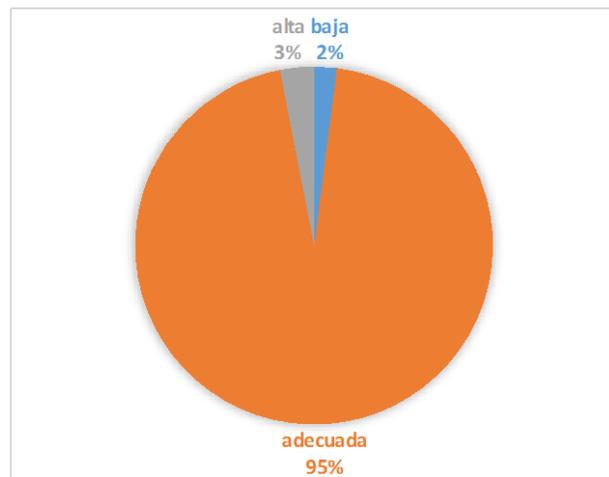


Figura 4. Talla para la edad

Sin embargo, un 37% de los preescolares presenta riesgo cardiometabólico (Figura 5).

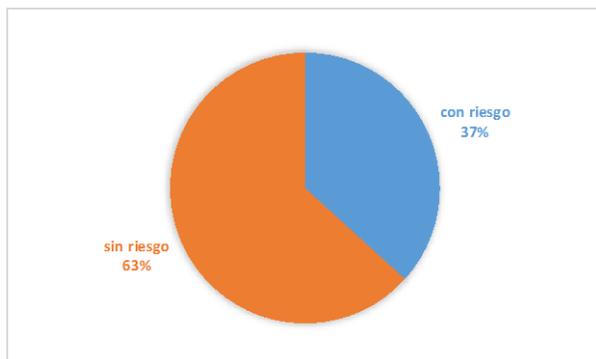


Figura 5. Riesgo cardiometabólico

Se debe mencionar que el presente diagnóstico forma parte de un diagnóstico integral de salud, realizado por enfermería, psicología y nutrición; que además es conveniente complementarlo con encuestas que permitan valorar las preferencias alimentarias de los preescolares y analizar la disponibilidad y variedad de los alimentos en la escuela y/o que llevan de casa.

CONCLUSIONES

A pesar de que un gran porcentaje de los niños evaluados presentan un IMC normal, no se debe ignorar aquellos que presentan un diagnóstico de malnutrición, y se puedan canalizar para una orientación e intervención personalizada.

AGRADECIMIENTOS

ME y AS María del Rosario Tolentino Ferrel, PSSP. LEO Pablo Daniel Ibarra Martínez, PSSP. NUT. Alejandra Galvan Fiscal, PSSP. PSIC. Linda Rosalba Muñoz Pérez.

REFERENCIAS

1. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM -008-SSA2-1993, Control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio. 1994.
2. Wisbaum W. Desnutrición infantil. Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. Unicef; 2011. p. 21.
3. Sepúlveda-Amor J, Lezana MA, Tapia-Conyer R, Valdespino JL y col. Estado nutricional de los preescolares y las mujeres en México: resultados de una encuesta nacional probabilística. Gac Med Mex 1990;126(3):203-225
4. Olaiz-Fernández G, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Rojas R, Villalpando-Hernández S, Hernández-Avila M, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006. Cuernavaca, México; 2006. 132 p.
5. Gutiérrez J, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Villalpando-Hernández S, Franco A, Cuevas-Nasu L, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales. Cuernavaca, Morelos; 2012. 200 p.
6. Arnaiz P, Acevedo M, Díaz C, Bancalari R, Barja S, Aglony M, et al. Razón cintura estatura como predictor de riesgo cardiometabólico en niños. Revista chilena de cardiología. 2010;29(3):281-8.
7. Alvarez-Avila MB. Manual de procedimientos de atención nutricional del Programa de Atención Interdisciplinar a la Salud. 2014. En revisión.
8. Organización Mundial de la Salud. Patrones de crecimiento infantil. <http://www.who.int/childgrowth/es/>