

Resumen N°3 | Alimentos y contexto social

Doble carga de malnutrición en niños y sus familias que asisten a centros de salud de la ciudad de Santa Fe en 2017

Julieta, G.¹; Rodríguez, E.¹; Cheirano, M. B.²; Collins, M. I.¹; Marconi, M. V.¹; Maximino, S.¹; Nessier, C.¹; Oliva, M. C.¹

¹Universidad Católica de Santa Fe (UCSF)

²Fundación «Hoy x Mañana» (CONIN Santa Fe)

Contacto: julieta.gijena@gmail.com

Palabras claves: niños, malnutrición, centros de salud

Keywords: children, malnutrition, health centers

Introducción

La doble carga de malnutrición (DCM) es un fenómeno asociado principalmente a la pobreza debido a la disponibilidad a un bajo costo de alimentos con gran contenido de grasas y azúcares, pero de baja calidad nutricional. Este trabajo surge por la identificación de esta problemática en algunas familias de la Fundación y por la falta de datos nacionales actualizados de la situación nutricional infantil.

Objetivo

Describir la DCM en familias con niños entre 6 meses y 6 años que asistieron a tres centros de salud de la zona suroeste de la ciudad de Santa Fe en 2017.

Metodología

El estudio fue descriptivo, transversal, secuencial y cuantitativo. Los centros de salud se seleccionaron según la cantidad de derivaciones que la Fundación recibe de los mismos. Primero se valoró el estado nutricional de los niños a partir de fuentes secundarias (historias clínicas) descartándose los datos de niños nacidos a pretérmino y/o con macrosomía o bajo peso al nacer, o cuando los datos de peso y talla se encontraban desactualizados. Se utilizó como indicador al IMC para la edad según criterios OMS; los datos se analizaron con los softwares Anthro y Anthro Plus. En una segunda etapa se buscó contactar a las familias de los niños identificados con obesidad y describir la presencia o no de DCM entre hermanos menores de 12 años (coexistencia de obesidad y acortamiento); se solicitó firmen un consentimiento informado.

Resultados

Se revisaron 1616 historias clínicas, y se lograron obtener 661 registros válidos de peso y talla, de los cuales el 50,8% (n=336) fueron niños y 49,2% (n=325) fueron niñas. En promedio se observó 7,3% de bajo

peso ($Z \geq -1$), 10,7% de obesidad ($Z \geq 2$), alcanzando el exceso de peso ($Z \geq 1$) un 31,8%. Se identificó 6,2% de niños acortados ($Z \geq -2$). No se encontró asociación entre estado nutricional y género ($p < 0,05$) ni tampoco con el centro de salud ($p < 0,05$). Se logró la concurrencia de 27 familias, sin identificarse DCM en aquellas que asistieron con todos los niños del grupo familiar (n=10).

Conclusiones

La obesidad es una problemática en este grupo, siendo incluso más frecuente que la baja talla (detención del crecimiento) y el bajo peso, lo que ocurre en los tres centros de salud estudiados. Aunque diferentes formas de malnutrición coexisten en este grupo, no se observó doble carga de malnutrición a nivel familiar. Alentamos a la elaboración de estrategias de intervención que resulten significativas para las familias según su situación particular.