



Instituto Mexicano del Seguro Social
Universidad Autónoma de Nayarit
Unidad de Medicina Familiar no. 11
Coordinación de Educación e Investigación en Salud
Servicio Social

Prevalencia de desnutrición en niños de 0 a 6 años de edad adscritos a la Unidad de Medicina Familiar 11 de Vicam Sonora

Dr. Jaime Antonio Rodríguez Valenzuela¹
Investigador responsable

Dr. Eusebio Rosales Partida²
Asesor Metodológico

Dr. Pedro Pelaez Villalobos³
Investigador colaborador

Médico Familiar adscrito a la Unidad de Medicina Familiar 11 del IMSS, Vicam, Sonora ¹
Médico Familiar adscrito a la Unidad de Medicina Familiar 1 del IMSS, Cd. Obregón, Sonora ²
Medico Pasante del servicio social, adscrito a la Unidad de Medicina Familiar # 11 ³

Objetivo principal del estudio

Conocer la prevalencia de desnutrición en los niños de 0 a 6 años adscritos a la Unidad de Medicina Familiar #11 de Vicam, Sonora.

Marco teórico

El estado de nutrición adecuado es resultado de un equilibrio entre un consumo y un 'gasto' adecuado; si el consumo es excesivo se produce obesidad y si el consumo es insuficiente se produce desnutrición, además es un factor pronóstico importante, debido a que tiene un impacto sobre el inicio, evolución y resolución de la enfermedad así como en las

recaídas, sobre todo de enfermedades infecciosas digestivas y respiratorias, se considera la más grave de las alteraciones del estado de nutrición por la gran cantidad de niños que la padecen y los efectos negativos irreversibles que tienen en el crecimiento y desarrollo como bajo crecimiento, menor rendimiento intelectual, menor capacidad física, mayor riesgo de padecer anemia y mayor riesgo de morir en los primeros años de vida y como consecuencia disminuye la calidad de vida presente y futura.⁵

La desnutrición es el resultado de una ingesta de alimentos que es, de forma continua-

da, insuficiente, para satisfacer las necesidades de energía alimentaria, de una absorción deficiente, y/o un abuso fisiológico deficiente de los nutrientes consumidos, habitualmente genera pérdida de peso corporal. Su importancia en pediatría es indiscutible ya que mide al ser humano durante la etapa crucial del crecimiento y desarrollo y es el periodo más vulnerable en el cual se puede presentar desnutrición, es por eso que debe realizarse la evaluación nutricional que puede definirse como la valoración del estado de nutrición de un individuo o comunidad mediante indicadores dietéticos, clínicos, antropométricos, bioquímicos y biofísicos, cuyo objetivo es diagnosticar desviaciones considerables, tanto en la salud como en la enfermedad.

En América Latina existen 64 millones de personas con algún grado de desnutrición, hasta 11 millones de niños preescolares no presenta un crecimiento y desarrollo adecuados. 12 millones de niños menores de 5 años mueren anualmente y el 55% de estos por alguna causa asociada a la desnutrición.^{2,4}

De acuerdo con el XII Censo General de Población y Vivienda 2000, en el país residían 10.6 millones de niños de 0 a 4 años y 11.2 millones de niños de 5 a 9 años. Las enfermedades del rezago epidemiológico, entre ellas desnutrición, siguen provocando el 15% de los fallecimientos en niños menores de un año. Según la Encuesta Nacional de Salud 2006, 472 890 niños menores de 5 años presenta bajo peso (5%), 1 194 805 presenta talla baja (12.7%) y alrededor de 153 mil niños presentan emaciación (1.6%). La prevalencia de talla baja fue más frecuente en niños entre 1 y 2 años.^{3,8-9}

En la región sur de este país, se registran tanto problemas de ingesta insuficiente de alimentos como desequilibrios en la composición de la dieta. Estos últimos se expresan en la fal-

ta de micronutrientes y en un exceso creciente de macronutrientes que se traducen en obesidad y otras patologías.

Los principales factores de la vulnerabilidad alimentaria-nutricional son factores medioambientales, sociales, culturales, económicos y biológicos.¹

Para realizar el diagnóstico por lo general se requiere una anamnesis, exploración física y mediciones antropométricas. En la anamnesis es importante enfatizar sobre el tipo de dieta, la conducta alimentaria, actividad física y existencia de otras enfermedades que puedan alterar la nutrición. En la exploración física se realiza en forma sistemática y por aparatos y sistemas. La antropometría es la técnica de tomar medidas en el cuerpo, utilizando variables de edad, peso, talla y sexo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica la desnutrición en leve, moderada o severa, a diferencia de la clasificación de Gómez que la jerarquiza en Grado I, II y III.^{11,7,13}

La desnutrición severa se puede clasificar en marasmo nutricional o emaciación la cual es más frecuente en niños menores de 18 meses y se asocia con restricción o escasez severa de alimentos; Kwashiorkor o edematoso que se presenta en pacientes de 1 a 3 años y es causado por carencia grave de proteínas y una ingesta calórica insuficiente y Kwashiorkor-marasmático, en los que predominan las alteraciones de un déficit de proteínas. Estas desnutriciones severas tienen una mortalidad 8 veces mayor al provocar una serie de alteraciones inmunológicas que involucra a los linfocitos T, al sistema de complemento, caída de la inmunoglobulina A y disminución de células Natural Killer. Otras complicaciones que se pueden presentar son hipoglucemia, hipotermia, deshidratación, hipokalemia, hipomagnesemia e hiponatremia.^{6,10}

Pertenecer a una población marginada, de estrato socioeconómico bajo o pertenecer a una etnia, está marcado como un factor de riesgo para padecer este tipo de patología, a pesar de la supuesta equidad social y medios de información que se han presentado por combatirla, es por eso que son importantes las investigaciones en estas poblaciones para poder apoyar mediante programas de salud y nutrición para prevenir estas enfermedades y sus complicaciones.

Planteamiento del problema

En América Latina existen 64 millones de personas con algún grado de desnutrición, hasta 11 millones de niños preescolares no presenta un crecimiento y desarrollo adecuados. 12 millones de niños menores de 5 años mueren anualmente y el 55% de estos por alguna causa asociada a la desnutrición. En México, la desnutrición, provoca el 15% de los fallecimientos en niños menores de un año y en el estado de Sonora, según la ENS 2006, 5.2% de la población menor a 6 años se clasificó como bajo peso, 12.7% como talla baja y 1.6% con emaciación.

El estado de nutrición es un predictor o un factor mayor que determina el estado de salud de las personas en general, pero cobra mayor importancia en la edad pediátrica ya que el cuerpo está en crecimiento y desarrollo constante. Las consecuencias del estado nutricional de los pacientes pediátricos no solo revela su importancia desde el punto de salud individual y familiar, ya que también influye en el gasto institucional, ya que el aumento en el número de enfermedades infecciosas, sobre todo de tipo gastrointestinal y respiratorio, así como sus complicaciones favorecidas por la malnutrición, incrementan los gastos institucionales para la atención médica primaria y secundaria.

Se ha demostrado que cualquier alteración nutricional en los pacientes pediátricos

contribuye de manera importante en la severidad y recuperación de los pacientes.

En la actualidad y debido al nivel socioeconómico y a los hábitos higienico-dietéticos, tanto la desnutrición como la obesidad son cada vez más comunes y cada vez menos detectadas en las comunidades tanto rurales como urbanas. En este caso en la comunidad de Vicam, Sonora se está presentando cada vez más, algunos casos relacionados con problemas de desnutrición, sobre pasando tal vez a los de obesidad y sobrepeso, se cree que los índices rebasan a la media nacional en la UMF No 11, generando con esto mayor número de consultas y mayor cantidad de factores de riesgo para la población a estudiar, por lo que nos hacemos el cuestionamiento: ¿Cuál es la prevalencia de desnutrición en niños de 0 a 6 años de edad, adscritos a la Unidad de Medicina Familiar #11 de Vicam, sonora?

Justificación

La desnutrición es un factor que actualmente a pesar de los avances y esfuerzos para combatirla, continua asechando a la niñez mexicana, además de ser un predictor del estado de salud en la población en general, debido a que es la edad pediátrica donde se lleva a cabo un mayor numero de requerimientos nutricionales, los cuales en ocasiones no se proporcionan de manera adecuada debido a múltiples factores sociales y económicos, favoreciendo con esto la aparición de enfermedades. Estos factores asociados a una falta de educación nutricional en la población son los determinantes en la aparición de estas alteraciones que continua provocando muertes en nuestro país, solamente en el año 2005 se generaron 50 mil muertes al año por factores como esta patología y en las comunidades indígenas se presentan 41 muertes por cada mil nacimientos vivos, en el estado de Sonora, según la ENS 2006, 5.2% de la población menor

a 6 años se clasificó como bajo peso, 12.7% como talla baja y 1.6% con emaciación y se detectó que el 15% de las defunciones en niños eran causadas por enfermedades del rezago epidemiológico, entre ellas la desnutrición, en nuestro poblado de Vicam hasta el momento no contamos con cifras que nos apoyen a determinar la prevalencia de esta enfermedad.

El servicio de consulta de Medicina Familiar es visitado en su mayoría por mujeres y niños, dentro de la edad pediátrica, los niños de entre 0 y 6 años son los que predominan, y dentro de ellos se ha detectado algunos casos de patologías que forman parte de comorbilidad nutricional.

Es importante determinar la prevalencia de esta enfermedad para detectar apoyar a patologías que se presentan y trabajar con esta población para disminuir número de consultas, comorbilidad en los pacientes y brindar una mejor calidad de vida a estos dando seguimiento, control y un manejo adecuado, sin dejar de plantear estrategias en primer nivel para la prevención de ellas y ver las repercusiones que tienen en la vida del paciente, en su familia y en las visitas a la institución, también, prevenir la aparición de enfermedades que obliguen a acudir al servicio urgencias, sus complicaciones y secuelas, disminuyendo con ello gastos institucionales innecesarios.

Material y métodos

El presente estudio de investigación se llevará a cabo en la Unidad de Medicina Familiar # 11 de la localidad de Vicam, Sonora, se realizó un estudio descriptivo, observacional, prospectivo transversal, muestra de 202 con muestreo aleatorizado simple, seguridad del 95%, proporción del 5% y precisión del 3%. Se seleccionaron los niños entre 0 y 6 años adscritos a la UMF #11 que acepten participar en el estudio, se excluyeron los niños que ha-

yan sido diagnosticados o tratados por algún tipo de desnutrición o cuyos padres no haya querido participar en el estudio y se eliminaron aquellos que no acepten participar en la antropometría o que los padres no hayan querido continuar con el estudio.

Mediremos la prevalencia de desnutrición, lo cual denominamos como variable dependiente, en la población de niños entre 0 y 6 años adscritos a la UMF#11 los cual la denominamos como variable independiente.

La prevalencia se define como la proporción de individuos de una población que presentan un evento determinado y expresado en porcentajes.

Desnutrición se define como una desviación estándar mayor a -1 del peso para la edad y sexo comparándolo con las tablas de la CDC.

Previo consentimiento informado firmado por los padres se tomará el peso corporal mediante una bascula previamente calibrada, se solicitará los menores utilicen pantaloncillo corto, de tela delgada, camisa delgada y sin calzado. Para la talla se utilizó un estadímetro de pared, sin calzado, en posición de firmes, con talones unidos, guardando una relación entre si de 45 grados, con mirada al frente, cabeza en plano horizontal y traccionando la mandíbula hacia arriba. Para determinar desnutrición utilizaremos las tablas de la CDC, que toman en cuenta edad, sexo y peso. Los datos se vaciarán en hojas de recolección de datos para ser procesados y analizados a través de medidas de tendencia central y dispersión, los resultados se organizarán en tablas y se representarán en gráficas de barras con ayuda del programa SPSS versión 18 para Windows resumiéndolos en porcentajes.

Resultados

El 41.6% de la población fueron del sexo femenino y el 58.4% eran del sexo masculino (Figura 1). La media para la edad fue de 2.6 años, con una mediana de 2 años y una moda de 3 años. Se encontró desnutrición en un 17.8% de la población estudiada, de estos el 9.9% corresponde a desnutrición leve, 5.4% a desnutrición moderada y el 2.5% a desnutrición severa, el 82.2% de la población no presentaba desnutrición (Figura 2). Entre los niños

sin desnutrición el 31.1% fueron mujeres y el 50.4% fueron varones (Grafico 1). La desnutrición leve se observó en 5.4% de las niñas y en 4.4% de los niños (Grafico 2), comparándolo con la desnutrición moderada y severa, que se observaron en un 2.9% de niñas y en un 2.4% de niños para la primera y en un 1.4% en niñas y en el 0.9% en niños para el segundo (Grafico 3 y 4).

Distribución por Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
varios	F	84	41.6	41.6	41.6
	M	118	58.4	58.4	58.4
	Total	202	100.0	100.0	100.0

Fig. 1

Totales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Des leve	20	9.9	9.9	9.9
	Des mod	11	5.4	5.4	15.3
	Des sev	5	2.5	2.5	17.8
	Sin des	166	82.2	82.2	100.0
	Total	202	100.0	100.0	100.0

Fig. 2

Grafico 1.

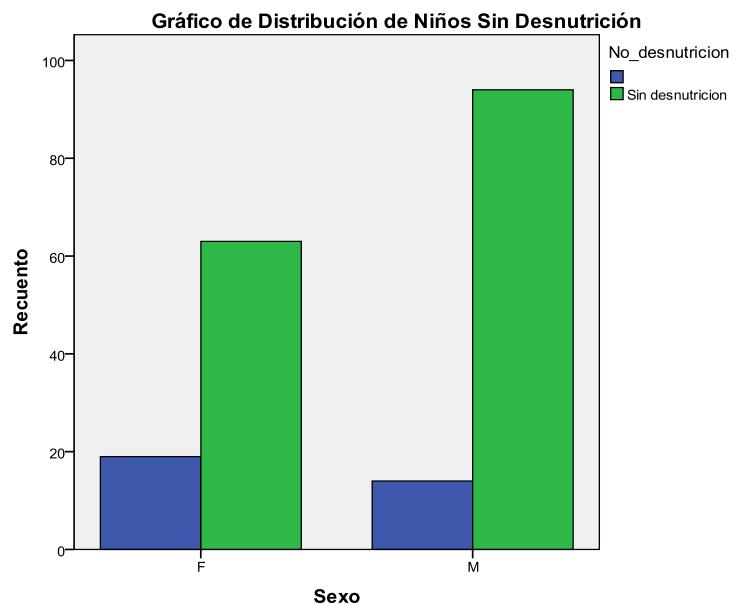


Grafico 2.

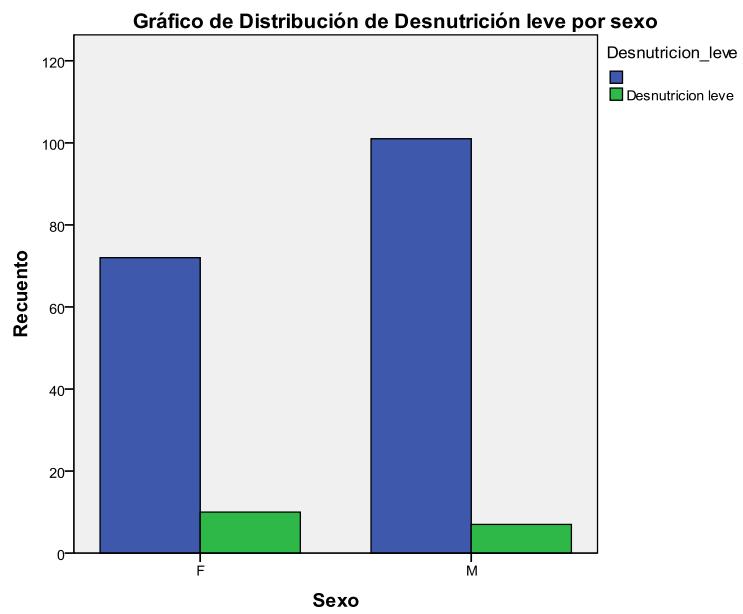


Grafico 3

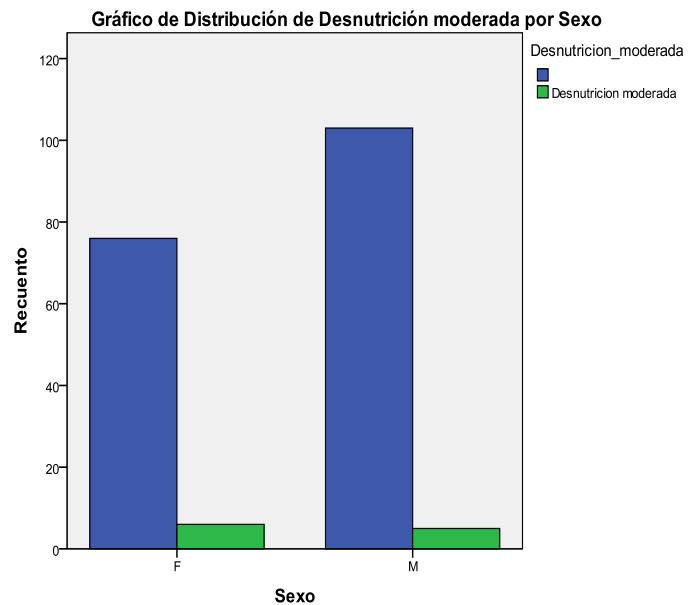
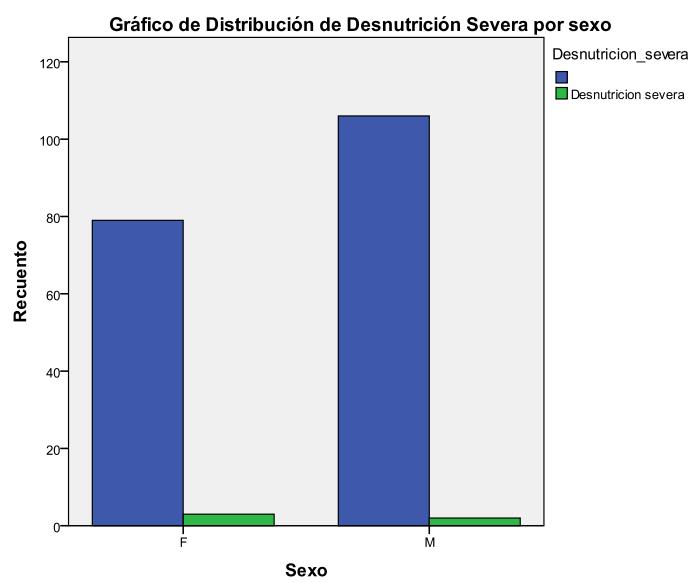


Grafico 4.



Discusión

La desnutrición, sin importar su severidad, se observó en un 17.8%, el cual supera la media nacional expuesta por la Secretaría de Salud según la Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT) 2006⁵, que reporta un 5%.

El grado de desnutrición mas frecuente fue el leve y en este grupo, se presentó en un mayor porcentaje en las mujeres. La edad en la que se encontró una mayor cantidad de niños con desnutrición fue a los 2 años, donde el grado leve fue el mas frecuente seguido del moderado.

Se observó que las edades en las que menos se presenta esta patología son los niños de 1 y 3 años, además los varones presentan menos desnutrición que las niñas.

Conclusión

La desnutrición es un problema que continua afectando a la población infantil mexicana,

sobre todo a las comunidades rurales, es así como nos damos cuenta que aunque se han realizado esfuerzos para combatirla, esta sigue siendo un inconveniente para el crecimiento y desarrollo adecuados para los niños de la comunidad estudiada.

Se demostró que la prevalencia de desnutrición es mayor que la de la media nacional y estatal, ya que no se contaba con un antecedente que determinara la prevalencia de esta patología en esta comunidad, se considera necesaria la realización de estudios que determinan la relación entre este problema y diversos factores de riesgo sociales, económicos o culturales.

La prevalencia de desnutrición en esta comunidad, se encuentra por encima de la media estatal, la cual según la ENSANT 2006 es del 5.2%, para niños menores de 6 años.

Bibliografía:

1. Arnaud - Viñas M. R. Entorno Social y Desnutrición en niños de 1 a 4 años de comunidades indígenas de México. Rev Esp Nutr Comunitaria. 2005; 11(3): 128-134.
2. De la Mata C. Malnutrición, Desnutrición y sobrealimentación. Rev Med Rosario. 74:17-20, 2008.
3. Inegi.gob.mx
4. Martínez R, Fernández A. Desnutrición Infantil en América Latina y el Caribe. Desnutrición Infantil en América Latina y el Caribe. Abril 2006. Número 2.
5. Patiño - Bonilla M. Desnutrición Infatil. Teleconsultorio Libres. [En línea] Disponible en URL: <http://www.telemedicina.buap.mx/PaginaNueva/Archivos/SI7.pdf>
6. Perez - Garcia S. G. Castañeda - Orellana F. Criterios de McLaren para desnutrición proteico-calorica. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. I.G.S.S.
7. San Martín A.M. Crecimiento y Desarrollo. La salud del niño y del adolescente. 4ta Edición. Editorial Manual Moderno 2001.Pags 63-100.
8. Secretaría de Salud. Dirección General de Epidemiología. Encuesta Nacional de Nutrición 1988. Resultados Nacionales y por Regiones. México, D.F.: DGE-SSA, 1988.
9. SSA. Salud: México 2004. <http://evaluacion.salud.gob.mx/saludmex2004/sm2004.pdf>
10. Tamayo - Meneses L. DESNUTRICIÓN MIXTA GRAVE COMPLICADA: ACTUALIZACION DEL TRATAMIENTO A PROPOSITO DE UN CASO. Revista-Cuadernos. Vol 53. N°1 2008. Pags 60-67.
11. Tovar S, Navarro J. J, Fernández M. Evaluación del Estado Nutricional en Niños Conceptos Actuales. Honduras Pediatrica. Vol XVII-N°2. Abril, Mayo, Junio, 1997.
12. Vázquez - Garibay E. Desnutrición proteico-calorica. La salud del niño y del adolescente. 4ta Edición. Editorial Manual Moderno 2001.Pags 63-100.
13. World Health Organization. Measuring change in nutritional status. Ginebra: WHO, 1983.