

## Caracterización del estado nutricional de la población pediátrica en el Policlínico Docente “Raúl Sánchez”

### Characterization of the nutritional status of the pediatric population in the “Raúl Sánchez” Teaching Polyclinic

Araíné Santalla-Corrales<sup>1</sup>  

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna”. Pinar del Río, Cuba

Recibido: 22 de enero de 2022 | Aceptado: 18 de abril de 2022 | Publicado: 12 de mayo de 2022

Citar como: Santalla-Corrales A. Caracterización del estado nutricional de la población pediátrica en el Policlínico Docente “Raúl Sánchez”. Univ. Méd. Pinareña [Internet]. 2022 [citado fecha de acceso]; 18(3):e847. Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/847>

## RESUMEN

**Introducción:** el estado nutricional es una condición fundamental que determina la salud e influye sobre la enfermedad.

**Objetivo:** caracterizar el estado nutricional de la población pediátrica atendida en el área de salud del Policlínico Universitario “Raúl Sánchez” de Pinar del Río entre 2019 y 2020.

**Método:** se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal a un grupo de infantes del área de salud del Policlínico Universitario “Raúl Sánchez” de Pinar del Río entre 2019 y 2020. La muestra estuvo constituida por 168 niños y adolescentes. Para obtener información se revisaron las historias clínicas y el análisis de la situación de salud. Para su procesamiento se emplearon técnicas de estadística descriptiva.

**Resultados:** predominó el sexo femenino (57,73 %). Ente ambos sexos el grupo de edades predominante fue de 5 a 9 años (32,14 %). Predominaron los niños y adolescentes normopesos (83,92 %). En el 56,54 % se identificó algún factor de riesgo para presentar trastornos del estado nutricional. Predominaron los hábitos dietéticos inadecuados (36,84 %).

**Conclusiones:** la población pediátrica presentó un estado nutricional favorable, con predominio de pacientes normopesos, sin embargo, se identificaron hábitos dietéticos inadecuados, así como antecedentes familiares de sobrepeso u obesidad.

**Palabras clave:** Estado Nutricional; Dieta; Obesidad; Alimentación; Conducta Sedentaria.

## ABSTRACT

**Introduction:** nutritional status is a fundamental condition that determines health and influences disease.

**Objective:** to characterize the nutritional status of the pediatric population attended in the health area of the University Polyclinic “Raúl Sánchez” of Pinar del Río between 2019 and 2020.

**Method:** an observational, descriptive, cross-sectional, cross-sectional study was carried out on a group of infants in the health area of the University Polyclinic “Raúl Sánchez” of Pinar del Río between 2019 and 2020. The sample consisted of 168 children and adolescents. To obtain information, the clinical histories and the analysis of the health situation were reviewed. Descriptive statistical techniques were used for their processing.

**Results:** female sex predominated (57,73 %). Among both sexes, the predominant age group was 5 to 9 years old (32,14 %). Normal weight children and adolescents predominated (83,92 %). Some risk factor for nutritional status disorders was identified in 56,54 %. Inadequate dietary habits predominated (36,84 %).

**Conclusions:** the pediatric population presented a favorable nutritional status, with a predominance of normopese patients, however, inadequate dietary habits were identified, as well as family history of overweight or obesity.

**Keywords:** Nutritional Status; Diet; Obesity; Feeding; Sedentary Behavior.

## INTRODUCCIÓN

El término estado nutricional hace referencia, primariamente, al resultado del balance entre las necesidades del organismo y el gasto de energía y nutrientes esenciales, y secundariamente, al resultado de la interacción de una gran cantidad de factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico-socio-económicos y ambientales; factores que pueden condicionar una ingestión insuficiente o excesiva de nutrientes, o impedir la utilización óptima de los alimentos ingeridos. <sup>(1,2)</sup>

Las alteraciones del estado nutricional constituyen enfermedades multifactoriales, que requieren una evaluación profunda para determinar y modificar sus factores causales. A pesar de esto, se han definido tres factores básicos que condicionan su aparición: <sup>(1,3)</sup>

- Disponibilidad, acceso, calidad y consumo de alimentos
- Estado personal de salud, estilo de vida y utilización de los servicios de salud
- Capacidad de la familia y la comunidad para cuidar de las personas vulnerables o dedicar tiempo, atención, ayuda y conocimientos prácticos para cubrir las necesidades de estas personas. <sup>(3)</sup>

La existencia de malnutrición por déficit o exceso en la población infanto-juvenil, constituye uno de los principales factores de riesgo para presentar problemas de diversa índole en la edad adulta. La diabetes mellitus, la hipertensión arterial y la anemia, son las más frecuentemente observadas. <sup>(4)</sup>

Una dieta saludable debe cumplir con una serie de principios (completa, equilibrada, suficiente, adecuada, diversificada e inocua), para que verdaderamente proteja de las diferentes formas de malnutrición (por déficit o por exceso) y las enfermedades crónicas no transmisibles, sin embargo, para lograr un mejor resultado, debe estar enmarcada dentro de un estilo de vida saludable, en el que se evite el sedentarismo, el consumo de cigarrillo, la ingestión alcohol, entre otras. <sup>(3,4)</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2006, reconoció, por vez primera, que, a nivel poblacional, para lograr un crecimiento y un desarrollo óptimos, los primeros cinco años de vida son cruciales. Esto depende en gran medida de la nutrición, las prácticas de alimentación, el ambiente, los cuidados recibidos y la atención sanitaria, lo que resulta mucho más significativo que los factores genéticos o étnicos. En la actualidad, los hábitos alimentarios de niños y adolescentes han sufrido diversas modificaciones, influenciado por factores como la publicidad, la moda, el escaso tiempo que existe en los hogares para preparar alimentos saludables y n en pocas ocasiones por la falta de recursos y conocimientos sobre alimentación saludable. <sup>(5,6)</sup>

En este escenario, el estado de salud y de nutrición de los niños menores de cinco años constituyen indicadores de salud de la propia familia, al ser estos los miembros más vulnerables de la misma, además de ser esta la edad donde se adquieren e instauran los hábitos alimentarios, tratándose de un proceso voluntario, consciente y susceptible de ser modificado. <sup>(6,7)</sup>

El Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN) se encuentra vigente en Cuba desde el año 1977 con el objetivo de contribuir a la planificación de programas e intervenciones dirigidas al mejoramiento de la alimentación y a evitar la malnutrición, así como evaluar el estado nutricional, mediante indicadores antropométricos. <sup>(8)</sup>

Dada la estrecha relación que existe entre nutrición y salud, la determinación del estado nutricional de un individuo o de un colectivo de personas concreto es una necesidad para el desarrollo sanitario, lo que convierte la atención a niños y adolescentes, en un punto priorizado para las autoridades de salud cubanas. <sup>(9)</sup>

Por ello, se desarrolló la presente investigación, con el objetivo de caracterizar el estado nutricional de la población pediátrica atendida en Policlínico Universitario “Raúl Sánchez” de Pinar del Río entre 2019 y 2020.

## MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal en los pacientes pediátricos atendidos en el área de salud del Policlínico Universitario “Raúl Sánchez” de Pinar del Río entre enero de 2019 y diciembre de 2020. El universo estuvo constituido por 168 niños y adolescentes pertenecientes al Consultorio Médico No. 95 del Policlínico Universitario “Raúl Sánchez”, seleccionados a través de un muestreo intencional. Se incluyeron en el estudio todos los pacientes menores de 18 años residentes en el área, se excluyeron aquellos cuyos familiares no dieron el consentimiento para participar en la investigación o que abandonaron el área de salud antes de concluir el estudio.

Se utilizaron las variables: sexo (masculino o femenino), edad (variable agrupada en grupos de edades con rango de clase igual 4, expresada en años cumplidos), estado nutricional (desnutrido, bajo peso, normopeso, sobrepeso, obeso) y factores de riesgo (sedentarismo, hábitos dietéticos inadecuados, antecedentes de familiares con sobrepeso u obesidad, antecedentes de familiares bajo peso o desnutridos).

Para la evaluación del estado nutricional se tuvo en cuenta el índice de Quetelet y la tabla de percentiles que relaciona estatura y peso, de tal forma que <sup>(10)</sup>:

Según percentiles (para niños menores de 10 años)

- Desnutrido: menor del 3 percentil
- Bajo peso: mayor del 3 percentil y menor del 10 percentil
- Normopeso: mayor del 10 percentil y menor del 90 percentil
- Sobrepeso: mayor del 90 y menor del 97 percentil
- Obeso: mayor del 97 percentil

Según índice de Quetelet (para los mayores de 10 años):

- Desnutrido: IMC menor de 16,9
- Bajo peso: IMC entre 17 y 18,4
- Normopeso: IMC entre 18,5 y 24,9
- Sobrepeso: IMC entre 25 y 29,9
- Obeso: IMC mayor de 30
- 

Para la obtención de información se revisaron las historias clínicas personales y familiares de los participantes y el análisis de la situación de salud del consultorio correspondiente a los años 2019 y 2020. Para recolectar la información faltante o corroborar datos se procedió a realizar visitas a terreno, así como cuando estos asistieron por alguna razón al consultorio médico. Con los datos obtenidos se realizó una base de datos. Para el análisis de la información se aplicó estadística descriptiva.

Fueron cumplidos los principios de la ética médica para el desarrollo de las investigaciones en salud, manteniendo en cada etapa de trabajo el apego a las normas científicas internacionales. Se solicitó el consentimiento informado a los tutores de los pacientes.

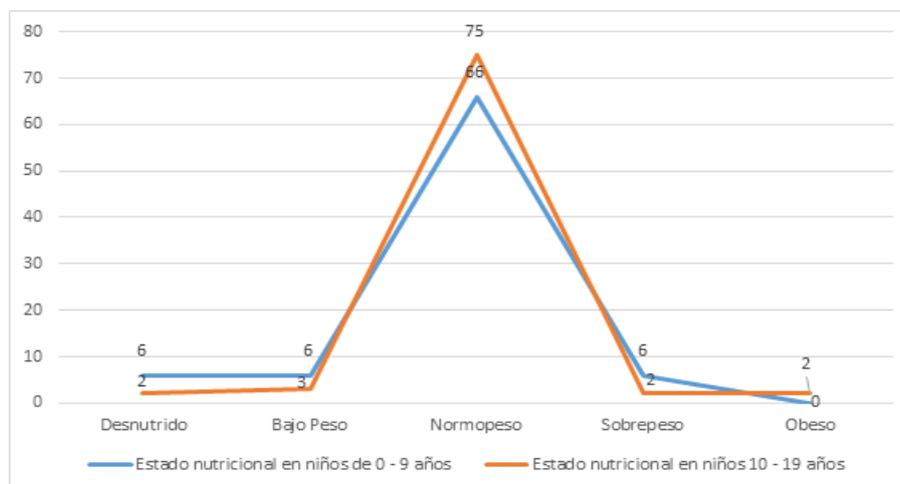
## RESULTADOS

Se encontró predominio de pacientes pediátricos del sexo femenino (57,73 %), así como del grupo de edades de 5 a 9 años (32,14 %) (tabla 1).

Tanto en los menores de 10 años como en los mayores de 10 años predominó el estado nutricional normopeso (39,28 y 44,64 % respectivamente) (figura 1).

**Tabla 1.** Distribución de los niños y adolescentes del Consultorio Médico No. 95 del Policlínico “Raúl Sánchez” según edad y sexo, 2019-2020

Grupo de edades (en años)	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
0-4	11	6,54	19	11,30	30	17,85
5-9	23	13,69	31	18,45	54	32,14
10-14	20	11,90	21	12,5	41	24,40
15-19	23	13,69	20	11,90	43	25,59
Total	77	45,83	91	57,73	168	100

**Figura 1.** Distribución de los niños y adolescentes según estado nutricional

El 56,54 % de la población infanto-juvenil presentó algún factor de riesgo para presentar trastornos del estado nutricional ya sea por exceso o por defecto. El 36,84 % de ellos presentaban hábitos dietéticos inadecuados, seguidos en frecuencia por aquellos que presentan antecedentes de familiares con sobrepeso u obesidad (29,47 %) (tabla 2).

**Tabla 2.** Distribución de los niños y adolescentes según factores de riesgo nutricionales

Factores de Riesgo	No.	%
Sedentarismo	11	11,57
Hábitos dietéticos inadecuados	35	36,84
Antecedentes de familiares con sobrepeso u obesidad	28	29,47
Antecedentes de familiares bajo peso o desnutridos	21	22,10
Total	95	100

## DISCUSIÓN

Una correcta valoración del estado nutricional (VEN) permite identificar las alteraciones nutricionales por exceso y por defecto, y posibilita el adecuado abordaje diagnóstico y terapéutico. Las curvas de crecimiento por las cuales se evalúa el estado nutricional de niños y adolescentes, tienen en cuenta factores como la edad, el sexo y la talla, debido a que son factores independientes, pero a la vez se interrelacionan. En el caso del sexo, existen diferencias en cuanto a la velocidad de crecimiento entre niñas y niños, las cuales a su vez van a variar según la edad. A pesar de ello hay que tener en cuenta las características propias de cada paciente y a su vez las características de la región que se estudia, pues diversos estudios han demostrado que las curvas de crecimiento pueden variar según la zona geográfica y la etnia.<sup>(11,12)</sup>

Monterroso Cusihuallpa y col.<sup>(13)</sup> en un estudio sobre el estado nutricional de la población pediátrica de una zona rural de Cusco, Perú y Salazar-Burgos y col.<sup>(14)</sup> en la zona rural de Tucumán, Argentina, muestran un predominio del sexo masculino lo que representa respectivamente el 51,1 % y el 54,21 % de la población estudiada. Esto discrepa con los resultados de la presente investigación. Por su parte Ochoa Díaz López y col.<sup>(15)</sup> en Chiapas, México muestran predominio del sexo femenino lo que representa el 50,3 % de la población, lo que concuerda con los resultados de este trabajo.

De acuerdo a la variable edad, Salazar-Burgos y Oyhenart <sup>(14)</sup> en Argentina, demostraron un predominio de la población pediátrica menor de 11 años de edad (20,5 %), mientras que, Bianchi y col.<sup>(16)</sup> en Argentina, muestran predominio de la población infanto-juvenil entre 14 y 17 años (51 %).

Estos contrastes entre las variables edad y sexo, son importantes debido a que, la curva de crecimiento es mayor para las mujeres entre los 0 y 11 años de edad, mientras que los hombres muestran un crecimiento más acelerado entre los 12 y 19 años de edad.

El Índice de Quetelet o índice de masa corporal (IMC) determina las características de un sujeto medio y la distribución poblacional de las diferentes características humanas alrededor de dicho sujeto, por lo que se ha convertido en uno de los indicadores más empleados en los estudios basados en la población para la determinación inicial del estado nutricional de diferentes grupos poblacionales.<sup>(17)</sup>

Salazar-Burgos y Oyhenart <sup>(14)</sup> en Argentina y Ramírez Pastore y col.<sup>(18)</sup> en Asunción, Paraguay; al valorar el estado nutricional de un grupo de infantes muestran un predominio de los normopesos (54,3 % y 57,2 % respectivamente) lo que concuerda con los resultados de la presente investigación. Sin embargo, ambos estudios concuerdan en que, aquellos niños y adolescentes con alteraciones del estado nutricional presentan en mayor medida sobrepeso u obesidad (15,7 % y 33,5 % respectivamente), lo que contrasta con los resultados de la presente investigación, donde el mayor porcentaje de niños y adolescentes con alteraciones del estado nutricional presentan formas de bajo peso y desnutrición.

Esto puede estar condicionado tanto por factores biológicos como socioeconómicos. En la actualidad es tendencia el consumo de alimentos altamente procesados, ricos en carbohidratos y grasas, además de la popularización de actividades de base sedentaria lo que justifica los aumentos de los índices de sobrepeso y obesidad. En Cuba existen programas encargados de combatir estas patologías tanto en las escuelas como en las comunidades, programas altamente efectivos si se valora que los índices de sobrepeso y obesidad infantil son mucho menores respecto a otros países de América Latina y el Caribe.

Como se mencionó anteriormente, las alteraciones del estado nutricional son enfermedades multifactoriales, Ramírez Pastore y col.<sup>(18)</sup> hacen referencia a que la mayoría de los niños y jóvenes participantes en su estudio presentan altos niveles de sedentarismo lo que justifica sus altos índices de sobrepeso y obesidad, por tanto, los factores sociales son los predominantes en el desarrollo de esta problemática, lo que entra en desacuerdo con la presente investigación.

## CONCLUSIONES

la población pediátrica presentó un estado nutricional favorable, con predominio de pacientes normopesos, sin embargo, se identificaron hábitos dietéticos inadecuados, así como antecedentes familiares de sobrepeso u obesidad.

## CONFLICTO DE INTERESES

La autora declara que no existen conflictos de intereses

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA

La autora se encargó de la conceptualización, investigación, redacción - borrado inicial, redacción - revisión y edición.

## FINANCIACIÓN

La autora no recibió financiación para el desarrollo del presente artículo

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNICEF. Estado Mundial de la Infancia 2019. Niños, alimentos y nutrición: crecer bien en un mundo en transformación. UNICEF, Nueva York [Internet]. 2019 [citado 18/09/2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
2. Casanovas Cosío E, Suárez del Villar Labastida A, López Cruz D, Rivero Casanova C. Seguridad Alimentaria En Hogares Urbanos Y Periurbanos Del Consejo Popular “Buena Vista”, Cienfuegos. Rev Univ Soc, [Internet]. 2019 [citado 18/09/2021]; 11(3):64-72. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202019000300064&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202019000300064&lng=es&tlng=es).
3. Alzate Yepes T. Dieta saludable. Perspect Nut Hum [Internet]. 2019 [citado 18/09/2021]; 21(1): 9-14. Dispñible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-41082019000100009&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082019000100009&lng=en).
4. Andrade-Trujillo CA, Abril-Merizalde DL, Chico-López PC, Santillán-Mancero ET. Actividad física y su relación con el estado nutricional en niños, niñas y adolescentes. Rev Cient Multid MIKARIMIN [Internet]. 2020 [citado 18/09/2021]; 6(spe):183-190 Disponible en: <http://45.238.216.13/ojs/index.php/mikarimin/article/view/1720>
5. Calceto-Garavito L, Garzón S, Bonilla J, Cala-Martínez D. Relación Del Estado Nutricional Con El Desarrollo Cognitivo Y Psicomotor De Los Niños En La Primera Infancia. Rev Ecuat Neurol [Internet]. 2019 [citado 18/09/2021]; 28(2):50-58. Disponible en: [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2631-25812019000200050&lng=es](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-25812019000200050&lng=es).
6. Díaz-Amador Y, da-Costa-Leites-da-Silva L. Caracterización de hábitos alimentarios y estado nutricional de preescolares. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2019 [citado 18/09/2021]; 35(2):[aprox. 10 pp]. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1973>
7. Muñoz Cano JM, Córdova Hernández JA, Guzmán Priego C. Conocimientos básicos sobre alimentación saludable en egresados de medicina. Nutr. Hosp. [Internet]. 2020 [citado 18/09/2021]; 37(6):1226-1231. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112020000800020&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000800020&lng=es).
8. Domínguez-Reyes T, Quiroz-Vargas I, Salgado-Bernabé AB, Salgado-Goytia L, Muñoz-Valle JF, Parra-Rojas I. Las medidas antropométricas como indicadores predictivos de riesgo metabólico en una población mexicana. Nutr. Hosp. [Internet]. 2017 [citado 18/09/2021]; 34(1):96-101. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112017000100015&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017000100015&lng=es).
9. Lapo-Ordoñez DA, Quintana-Salinas MR. Relación entre el estado nutricional por antropometría y hábitos alimentarios con el rendimiento académico en adolescentes. AMC [Internet]. 2018 [citado 18/09/2021]; 22(6):755-774. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552018000600755&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000600755&lng=es).
10. Luna Hernández JA et al. Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia. Rev Cub Sal Púb [Internet]. 2018 [citado 18/09/2021]; 44(4):169-185. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n4/169-185/#ModalArticles>
11. Lema Lema V, Aguirre MA, Godoy Durán N, Cordero Zumba N. Estado nutricional y estilo de vida en escolares. Una mirada desde unidades educativas públicas y privadas. Rev AVFT [Internet]. 2021 [citado 18/09/2021]; 40(4):344-352. Disponible en: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft\\_4\\_2021/3\\_estado\\_nutricional\\_estilo\\_de\\_vida.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_4_2021/3_estado_nutricional_estilo_de_vida.pdf)

12. Cofré A, Gallardo G, Maripillan L, Sepúlveda L, Parra M. Depresión, ansiedad y estado nutricional en adolescentes de la ciudad de Temuco . R.E.M.A., Rev. electrón. metodol. apl. [Internet]. 2022 [citado 18/09/2021]; 24(1):13-25. Disponible en: <https://reunido.uniovi.es/index.php/Rema/article/view/16455>
13. Monterroso-Cusihualpa C, Rondón-Abuhadba EA, Atamari- Anahui N, Llalicuna-Quiñones JJ, Tupayachi-Atapaucar ME. Estado nutricional en una población pediátrica de una zona rural de Cusco, Perú. Rev Med Hered [Internet]. 2018 [citado 18/09/2021]; 29(3):203-204. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2018000300012&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2018000300012&lng=es).
14. Salazar-Burgos RJ, Oyhenart EE. Estado nutricional y condiciones de vida de escolares rurales de Tucumán, Argentina: un estudio observacional transversal. Rev Esp Nutr Hum Diet [Internet]. 2021 [citado 18/09/2021]; 25(1):111-120. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2174-51452021000100111&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452021000100111&lng=es).
15. Ochoa-Díaz-López H, García-Parra E, Flores-Guillén E, García-Miranda R, Solís-Hernández R. Evaluación del estado nutricional en menores de 5 años: concordancia entre índices antropométricos en población indígena de Chiapas (México). Nutr. Hosp. [Internet]. 2017 [citado 18/09/2021]; 34(4):820-826. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112017000400010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017000400010&lng=es).
16. Bianchi ME, Slimel M, Tannuric R, Valdezc M, Cusumanod AM, Velascoe G. Estado nutricional y presión arterial en niños de la provincia del Chaco, Argentina. Avanc Diabetol [Internet]. 2014 [citado 18/09/2021]; 30(2):45-51. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.avdiab.2014.02.003>
17. Pons Raventos ME, Rebollo Rubio A, Amador Coloma R. Utilidad del índice de masa corporal en pacientes con enfermedad renal crónica. Enferm Nefrol [Internet]. 2017 [citado 18/09/2021]; 20(4):316-322. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842017000400316&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000400316&lng=es).
18. Ramirez Pastore L, Gotz S, Riera J, Pastore B, Vera N, Castaño L, Sequera VG. Nivel de actividad física y estado nutricional en una población pediátrica de un consultorio ambulatorio Asunción. Pediatr (Asunción). [Internet]. 2020 [citado 18/09/2021]; 47(1):11-16. Disponible en: <https://revistaspp.org/index.php/pediatria/article/view/527>