

HÁBITOS SALUDABLES Y ALIMENTARIOS DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD, CON SOBREPESO Y OBESIDAD QUE CONCURREN A CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA CIUDAD DE CORRIENTES, DURANTE EL PERIODO ABRIL/JULIO DE 2021.

Jessica Andrea Isabel Zalazar Cinat, Rita Belén Barrios, Karina Irupé Lescano, Laura Elizabeth Leyes, Elizabeth Ruth Lorena Acosta, María Marcela Barrios.

Correo electrónico de contacto: jessicazalazarcinat@hotmail.com

Lugar de Trabajo: Carrera de Lic. en Kinesiología y Fisiatría de Facultad de Medicina. UNNE.

RESUMEN

El sobrepeso y la obesidad infantil son considerados un importante problema de salud pública debido a su asociación con un mayor riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y metabólicas en la edad adulta. El objetivo general de este trabajo es determinar la relación entre el conocimiento sobre hábitos saludables de los padres/tutores y el sobrepeso y la obesidad de los niños en estudio. Se trató de un trabajo de tipo descriptivo y transversal. Se utilizó una encuesta encaminada al estudio de la problemática del sobrepeso y la obesidad en niños de 24 a 60 meses de edad. Se realizó el análisis de 121 respuestas obtenidas de una encuesta voluntaria y anónima, formulada con 58 preguntas dirigidas a los hábitos alimentarios y actividad física en niños menores de 5 años de la Ciudad de Corrientes. Dicho instrumento de recolección de datos fue realizado en 4 diferentes instituciones ubicadas en zonas periféricas de la ciudad durante el período de abril-julio del corriente año. El equipo de salud juega un papel sumamente relevante a la hora de realizar programas de prevención y promoción para lograr modificar hábitos y comportamientos que llevan al aumento de los factores de riesgo. Estos programas debieran desarrollarse en preescolares, ya que una vez establecidos los malos hábitos y como consecuencia el aumento de peso y sus riesgos, es mucho más difícil revertir tal situación.

Palabras claves: Obesidad, Exceso de peso, hábitos alimentarios.

SUMMARY

Childhood overweight and obesity are considered an important public health problem due to their association with an increased risk of cardiovascular and metabolic diseases in adulthood. The general aim of this study is to determine the relationship between parents'/guardians' knowledge of healthy habits and overweight and obesity in the children under study. A descriptive and cross-sectional study was carried out. We used a voluntary and anonymous survey to study the problem of overweight and obesity in children from 24 to 60 months old. We analyzed 121 answers from the survey, which included 58 questions addressed to dietary habits and physical activity in children under 5 years old in the city of Corrientes. This data collection instrument was applied in 4 different institutions located in peripheral areas of the city during April-July of the current year. We concluded that the health care team plays an extremely relevant role when carrying out prevention and promotion programs in order to modify habits and behaviors that lead to an increase in risk factors. These programs should be developed in preschools. As bad habits are established and, consequently, they result in weight gain and its risks, it is much more difficult to revert such situation.

Keywords: Obesity, Overweight, Eating behavior,

INTRODUCCIÓN

El sobrepeso y la obesidad infantil son considerados un importante problema de salud pública debido a su asociación con un mayor riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y metabólicas en la edad adulta ⁽¹⁾ La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el informe de 2014 de la comisión para acabar con la obesidad infantil, indica que en el mundo el número de menores de 5 años que padecen sobrepeso u obesidad aumentó de 32 millones en 1990 a 42 millones en 2013 ⁽²⁾. La Sociedad Argentina de Pediatría estima que la prevalencia de obesidad infantil oscila actualmente entre 4 y 11% en nuestro país; cabe destacar que más de un cuarto de la población infantojuvenil presenta sobrepeso. La obesidad infantil es en más del 90% de los casos una patología multifactorial, resultado de la interacción entre los factores genéticos no modificables, y los factores ambientales, modificables, referidos a tipo de alimentación y actividad física fundamentalmente, sobre los que es posible actuar. ⁽³⁾ Respecto a los hábitos alimentarios, se describen tres agentes intervinientes; la familia, los medios de comunicación y la escuela. ⁽⁴⁾

En general, dichos estudios señalan un alto consumo de comidas rápidas y bebidas azucaradas, un bajo consumo de frutas y verduras, así como altos niveles de sedentarismo, especialmente en niños que residen en áreas urbanas y en aquellos en los que ambos padres trabajan. ⁽⁵⁾ Los niños que

son obesos a los nueve o veinticuatro meses, tienen tres veces más probabilidad de mantener este sobrepeso a la edad de cuatro años, en comparación con niños no obesos durante los dos primeros años de vida. En contraste, niños con un peso normal a los nueve meses de vida, permanecen con un peso normal hasta los dos años, y tienen mayor probabilidad de mantenerse con peso normal (84,8%) que de desarrollar sobrepeso (8,9%), u obesidad (6,3%) a los cuatro años de vida. El estado ponderal del lactante predice el peso del niño más tarde, y los cambios en el IMC durante años preescolares se correlacionan fuertemente con el sobrepeso en adultos. Por tanto, el desarrollo ponderal en la infancia es un momento crítico y de gran potencial para la prevención.⁽⁶⁾

Objetivo: Identificar los hábitos saludables y alimentarios en niños entre 24 a 60 meses de edad, que concurren a jardines de infantes y centros de desarrollo de la infancia de la ciudad de Corrientes, para planificar acciones concretas de promoción de la salud y prevención de sobrepeso y obesidad infantil.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño: se enmarca en una metodología de tipo cuantitativa, con un diseño, descriptivo y de corte transversal, **Población:** padres, cuidadores o responsables de niños de 24 a 60 meses de edad que concurren a EJI (Escuela Jardín de Infantes) N° 28 ÑEMBOÉ- CDI I (Centro de Desarrollo de la Infancia) B° Popular- CDI XIV (B° Dr Montaña) - CDI VIII (B° Esperanza) de la Ciudad de Corrientes. El **Muestreo:** fue intencional y no probabilístico. Se realizó una encuesta a los tutores/cuidadores/ responsables de los niños entre 24 meses a 60 meses de edad que concurren a las mencionadas instituciones educativas; se excluyeron aquellos niños portadores de enfermedades crónicas o de algún grado de discapacidad física o mental que dificulte la valoración nutricional. El instrumento de recolección de datos constó de un cuestionario auto administrado, enviado por whatsapp con preguntas cerradas y abiertas para identificar hábitos alimentarios y actividad física. La planificación y desarrollo de la recolección y análisis de datos se realizaron en base en los principios éticos universales de la beneficencia, no maleficencia, la autonomía y la justicia. Se respetaron los derechos del niño y sus familias, como así también el anonimato en la información recolectada. Se realizó el proceso de obtención y registro del consentimiento informado a los tutores a modo de garantizar la voluntariedad para participar en el estudio y el resguardo de los datos de los menores. Se calcularon media y frecuencia de los datos obtenidos.

RESULTADOS

Se realizó el análisis de 121 respuestas obtenidas de una encuesta voluntaria y anónima, formulada con 58 preguntas dirigidas a los hábitos alimentarios y actividad física en niños menores de 5 años de la Ciudad de Corrientes. La cual fue realizada 4 diferentes instituciones ubicadas en zonas periféricas de la ciudad durante el período abril-julio 2021. De las respuestas obtenidas el 100% acude al pediatra, en relación a la frecuencia el 44,6% visita al médico más de 2 veces al año. El 95,8% de la población en estudio consumió leche materna. Con respecto al horario de ingesta de las comidas, el 68,8% indicó que se habitualmente en el mismo horario, y el 38,2% no posee horarios establecidos para dicho hábito. El 98,4% de los encuestados refirió elaborar sus comidas en el hogar, y en relación al tipo de comida que consumen, el 91,7% indicó como respuesta: "comidas típicas: guiso de arroz/fideo, tallarín, estofado, etc."; el 6,6% indicó: viandas saludables: ensaladas, verduras hervidas, carne magra, pescado, etc.", y, el 1,6% "comida chatarra". El 90,1% consume frutas y verduras; el 52% lo consume todos los días verduras, y el 34,7% consume frutas diariamente. El 51,3% refirió un bajo consumo de golosinas y el 22,3% el "NO consumo".

La ingesta semanal de bebidas azucaradas tuvo un 47,9%, con un consumo de 1-2 días por semana; el 19,8% lo hace 3-4 días; el 19% "no consume"; el 8,2% consume 5-6 días, y, el 4,13% lo hace todos los días. Las respuestas destinadas a la inclusión semanal de harinas en la dieta fueron así: 22,3% diariamente; el 14% 5-6 días; el 32,2% 3-4 días; el 27,2% 1-2 días por semana, el 2,4% no consume. En relación a los litros (L) de agua que se consume diariamente las respuestas se dieron de la siguiente manera: el 19,8% consume 2L; el 34,7% consume 1L; el 28% menos de 1L, y el 17,3% desconoce la cantidad de agua que consume el niño. Con respecto a la pregunta ¿el niño/a sigue un plan alimentario? Las respuestas fueron: el 85% indicó "NO"; el 9% "SI", el 4,1% indicó co-

mo respuesta la opción “desconoce”. Quienes indicaron de manera afirmativa fundamentaron la respuesta de la siguiente manera: “Menos azúcar y harina”, “nada de aceite y chocolate”, “más verduras y frutas y mucha agua”. En la pregunta relacionada a la idiosincrasia que hace referencia “a mayor peso más salud”, las respuestas fueron las siguientes: el 63,6% indicó “NO”; el 23,9% “SI”, y el 11,5% indicó “desconoce”.

Gráfico 1: FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE LÁCTEOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD

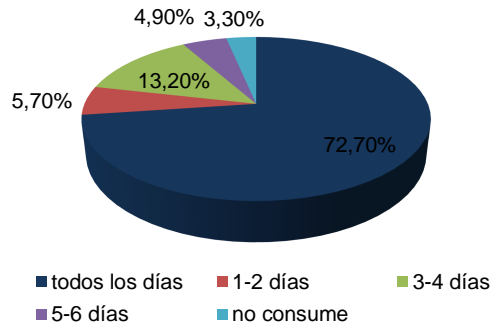


Gráfico 2: FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE CARNES ROJAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD

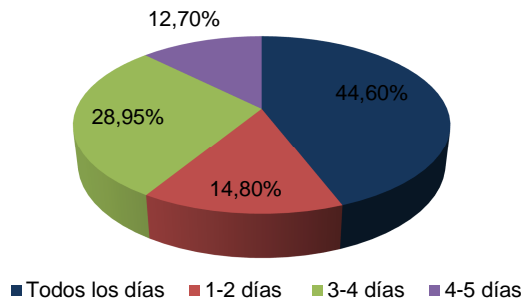


Gráfico 3: FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE PESCADO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD

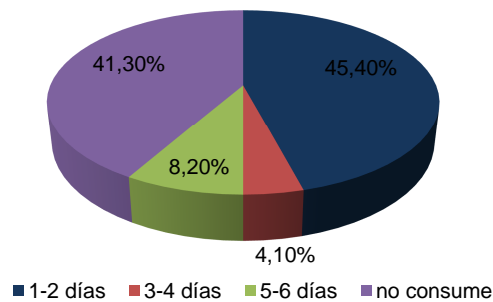
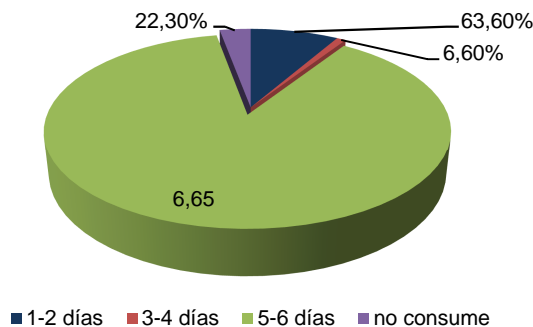


Gráfico 4: FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE COMIDA CHATARRA EN NIÑOS MENORES DE EDAD



DISCUSIÓN

Tomando en cuenta los resultados observados en la encuesta realizada, llama la atención el alto porcentaje de niños que se han alimentado con leche materna, lo cual es una referencia positiva respecto a la relevancia de la leche materna en los primeros años de vida de los niños.

Después de la etapa de lactante, los niños experimentan un desarrollo progresivo que está ligado al establecimiento de hábitos alimentarios. El período desde los 24 meses de edad hasta la pubertad se caracteriza por un crecimiento físico lento. El patrón de crecimiento en los niños varía individualmente; de los dos años de edad a la pubertad incrementan en promedio de 2 a 3 kg de peso y crecen 5 a 8 cm de estatura por año. Como la velocidad de crecimiento disminuye durante la etapa de preescolar, el apetito es menor y la ingestión de alimentos parece irregular o impredecible.⁷

La obesidad en niños se ha convertido en un problema global que aumenta el riesgo de los niños de sufrir problemas cardiovasculares, diabetes, el estigma, y problemas de salud mental. La ganancia de peso excesivo antes de los 5 años de edad a menudo se mantiene en la adolescencia.⁸ Surge así el interrogante del por qué es frecuente la obesidad en edades tempranas, al respecto se ha detectado que el 23,9% de tutores cree que el alto peso está relacionado con la salud y un 11,5% no tiene conocimiento al respecto. En Argentina, el sobrepeso y obesidad son un problema nutricional, afectando al 20 % y 10 % de los niños respectivamente. Uno de cada tres niños tiene exceso de peso y la dieta suele ser excesiva en calorías, grasas saturadas, azúcares y sodio. Un denominador común de estos problemas es la monotonía alimentaria, la alta dependencia de unos pocos productos básicos (trigo, carne vacuna, aceite de girasol, papa) y la escasa variedad de alimentos y comidas que conforman el típico menú argentino (milanesas, asado, pastas, ensalada de lechuga, tomate, papa y cebolla, pan, pizza, sándwiches al paso, tartas).⁹ Dichas prácticas siguen vigentes (91,7% de los niños consumen comidas típicas). Por otro lado, se destaca el alto consumo de frutas en esta población (90,1%) aunque a esto se adiciona la ingesta de bebidas azucaradas de al menos una vez por semana. Además, el sobrepeso se ha asociado al consumo de bebidas azucaradas y carbonatadas, por lo cual se debe orientar a los padres para que fomenten la ingestión rutinaria de agua natural a sus hijos pequeños, especialmente los líquidos que son ingeridos fuera de las comidas.⁷ Teniendo en cuenta lo antes expuesto también es importante destacar que un alto porcentaje de niños menores de 5 años incluidos en el presente estudio, consumen al menos 1 día a la semana comida chatarra, diariamente carnes rojas y además tienen un consumo bajo de pescado, lo que podría significar que falta variabilidad en el consumo de alimentos ricos en nutrientes necesarios para el desarrollo saludable de los niños.

CONCLUSIÓN

Se identificaron los hábitos saludables y alimentarios en niños entre 24 a 60 meses de edad de jardines de infantes y centros de desarrollo de la infancia de la ciudad de Corrientes. Teniendo en cuenta los resultados obtenidos surge la necesidad de planificar acciones de educación nutricional para los padres-tutores de los niños, ya que se identificó el desconocimiento que existe respecto hábitos alimentarios saludables.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Serral Cano Gemma, Bru Ciges Raquel, Sánchez-Martínez Francesca, Ariza Cardenal Carles. Sobrepeso y obesidad infantil según variables socioeconómicas en escolares de tercero de Primaria de la ciudad de Barcelona. *Nutr. Hosp.* 2019;36(5): 1043-1048.
2. Muñoz F L, Arango Álzate C. Obesidad infantil: un nuevo enfoque para su estudio. *Salud Uninorte. Barranquilla* 2017; 33 (3): 492-503
3. Bassan ND, Solís C, Roldano OR, Vinuesa MA. Sobrepeso y obesidad en escolares de Rosario. Argentina. *Relevancia de los factores hereditarios. Revista médica de Rosario.* 2011 77:130-136.
4. Macías AI, Gordillo MGL, Camacho EJ. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *2012;39 (3):40-43*
5. Varela Arévalo MT, Ochoa Muñ AF, Tovar Cuevas JR. Medición de hábitos saludables y no saludables en niños: Síntesis de la información utilizando indicadores y conglomerados. *Rev. Mex. de trastor. Aliment.* 2018; 9(2):264-276.
6. Saavedra JM, Dattilo A. Factores alimentarios y dietéticos asociados a la obesidad infantil: recomendaciones para su prevención antes de los dos años de vida. *Med interna Méx.* 2011 33:3
7. Vásquez-Garibay Edgar M., Romero-Velarde Enrique. Esquemas de alimentación saludable en niños durante sus diferentes etapas de la vida: Parte II. Preescolares, escolares y adolescentes. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.* 2008;65(6): 605-615.
8. Black MM, Creed-Kanashiro HM. ¿Cómo alimentar a los niños? La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2012;29(3):373-8.
9. Britos S, Saraví A, Vilella F. Buenas prácticas para una alimentación saludable de los argentinos. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires. Facultad de Agronomía. 1ed. 2010:1-64. [online] Disponible en: <https://biblio.unq.edu.ar/Record/24238/TOC>