

IMPORTANCIA DE CONOCER EL ESTADO NUTRICIONAL INFANTIL, EN NIÑOS DE 10 AÑOS DE LA CIUDAD DE COMITÁN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS.

Albores Ocampo Dayan Graciela
Afiliación (Medico general en formación
Universidad del sureste UDS campus Comitán
4º semestre)

Abstrac

a) Objectives

Know the lifestyle of the child population in Comitán de Domínguez, Chiapas, studied from a family dynamic. Within development, to be able to adequately inform parents and the child population that has been chosen to be part of the study, diagnose and follow up on the improvement of eating plans and combat taboos.

b) Methods

A Delphi questionnaire was carried out, with a maximum of 20 questions prepared according to the topic, which provided relevant and basic information for a better diagnosis and study. A directed sample of 20 people in the pre-pubertal stage, aged 10 years, was chosen. This with risk to a bias of a minimum considered range.

c) Results

A quite worrying result was obtained, most children do not consume basic foods for a good development, therefore, pathologies that are the result of these bad habits were detected, as well as many of them, in the company of parents / guardians who wish Receive professional information about child nutrition. In response, some parents and children do not want to go beyond the state and knowledge they are in.

d) Conclusions

Information of importance was sought in order to have all the necessary elements to carry out the Delphi questionnaire and thus be able to modify the language of the sample studied. This same information will be reflected during the realization of this project and indicate where each item obtained came from as will be seen. According to the results, a better lifestyle, better growth and development in puberty are expected according to the present stage.

e) Implications

During the realization of this project we find ourselves in the midst of a pandemic, with strict confinement. Therefore, the first obstacle was to apply the questionnaires appropriately without leaving the responsibility of the moment. In the second instance, the age worked is in a stage of development and social adaptation, it was difficult to obtain the information fighting against distraction and no information.

Resumen

a) Objetivos

Conocer el estilo de vida de la población infantil en Comitán de Domínguez, Chiapas, estudiado a partir de una dinámica familiar. Dentro del desarrollo, poder informar adecuadamente a los padres de familia y a la población infantil que ha sido elegida para ser parte del estudio, diagnosticar y dar un seguimiento para la mejoría de planes alimenticios y combatir tabúes.

b) Métodos

Se realizó cuestionario Delphi, con un máximo de 20 preguntas elaboradas de acuerdo al tema, que brindaron información de relevancia y básica para un mejor diagnóstico y estudio. Se eligió una muestra dirigida de 20 personas en etapa pre-púbera, con edad de 10 años. Esto con riesgo a un sesgo de un rango mínimo considerado.

c) Resultados

Se obtuvo un resultado bastante preocupante, la mayoría de niños no consumen alimentos básicos para un buen desarrollo por lo tanto, se detectaron patologías que son el resultado de estos malos hábitos, así como muchos de ellos, en compañía de padres de familia/tutores desean recibir una información profesional acerca de nutrición infantil. Como respuesta, algunos padres y niños no desean ir más allá del estado y conocimiento en el que se encuentran.

d) Conclusiones

Se buscó información de importancia para poder tener todos los elementos necesarios para realizar el cuestionario Delphi y así poder modificar el lenguaje a la muestra estudiada. Esta misma información será plasmó durante la realización de este proyecto y de indique de donde salió cada ítem obtenido como se verá. De acuerdo a los resultados se espera un mejor estilo de vida, un mejor crecimiento y un desarrollo en la pubertad de acuerdo a la etapa presente.

e) Implicaciones

Durante la realización de este proyecto nos encontramos en medio de una pandemia, con un confinamiento estricto. Por lo tanto fue el primer obstáculo, aplicar de manera adecuada los cuestionarios sin dejar la responsabilidad del momento. En segunda instancia, la edad trabajada se encuentra en una etapa de desarrollo y adaptación social, difícilmente se obtuvo la información luchando contra la distracción y la nula información.

Palabras claves:

Educación, enfermedad, hábitos, infantil, nutrición, problemas.

Introducción

A medida que empiezan las diversas etapas del ser humano, se haya la necesidad del aumento de calorías para sustentar los cambios que se presentan continuamente por unos meses o hasta años. Desafortunadamente, para algunos, estas calorías adicionales se obtienen de la comida rápida o “chatarra” con poco valor nutricional. En la etapa pre-púbera, se es

totalmente dependiente de los padres de familia, por ello, es importante educar a estos personajes tan importantes en el desarrollo infantil. Ellos son quienes guiarán a esta población etaria a mejores hábitos, a un estilo de vida saludable sin sentir que son presionados, incluyéndose poco a poco cada aporte nutrimental adecuado. Todo esto será guiado por un profesional y así ir de la mano en este aprendizaje, cuando las cosas se hacen por voluntad, se hacen con una mejor actitud por eso es importante que ellos sepan lo

importante que es mejorar hábitos en esta etapa de su vida.

Problema

Actualmente existe una prevalencia alta de las enfermedades crónicas no transmisibles en edad infantil. Los programas de educación nutricional han mostrado su efectividad previniendo estas enfermedades: la implementación de programas en las escuelas, la involucración de las familias y de toda la comunidad escolar, el aprendizaje basado en la práctica, el programa educacional basado en teorías o la elaboración de herramientas necesarias para producir cambios conductuales.

La nutrición en la infancia y adolescencia constituye una de las tareas primordiales. Tanto es así, que dentro del ámbito de sus responsabilidades en la Atención Primaria o Especializada, son ellos quienes deben promover la lactancia materna, vigilar y fomentar la obtención de fórmulas de alimentación artificial adecuadas y, finalmente, establecer las técnicas de nutrición y alimentación más apropiadas para contribuir a mejorar la calidad de vida del niño y del adolescente. (M. Alonso Franch, G. Castellano. 2007)

La nutrición está integrada por un complejo sistema en el que interaccionan el ambiente (que influye en la selección de alimentos, frecuencia de consumo, tipo de gastronomía, tamaño de las raciones, horarios, etc.), el agente (agua, energía y nutrientes) y el huésped (es decir, el niño con sus características fisiológicas). Si en el adulto la nutrición tiene por objeto el mantenimiento de las funciones vitales y la producción de energía en su sentido más amplio, en el niño adquiere una dimensión mayor, al ser el factor determinante del crecimiento e influir de forma importante en el desarrollo (maduración funcional). (M. Alonso Franch, G. Castellano. 2007)

Es por esto, que se adaptó un material para el estudio de esta población considerando cada factor que pueda contribuir o, bien, alterar estos estilos de vida y que puedan ser detectados.

Factores ambientales. Estos están influidos por la oferta de alimentos y su publicidad, los hábitos familiares, escolares y sociales, la cultura gastronómica, los estilos de vida, la economía y, actualmente en menor proporción, por la religión o el clima. La globalización actual también afecta a los estilos de vida en los que predomina el sedentario, favorecido por la mecanización del trabajo, la facilidad del transporte, la dificultad de los juegos al aire libre y el ocio sedentario ligado a la televisión y a las nuevas tecnologías de la información. La actividad física, tanto espontánea como programada, ha disminuido hasta límites mínimos en la mayoría de los niños. (M. Alonso Franch, G. Castellano. 2007)

El agente de la nutrición son los nutrientes contenidos en los alimentos. (M. Alonso Franch, G. Castellano. 2007). Este punto es uno de los más importantes, pues para conocer los beneficios de cada alimento para esta etapa, se debe realizar mediante una asesoría profesional, ya sea un pediatra calificado o consulta de nutrición.

El huésped. Los pediatras conocen suficientemente las características del crecimiento y desarrollo del niño, factores condicionantes de sus peculiares necesidades alimenticias, por lo que no abundaremos en ellas. Simplemente señalar que, en la importante preocupación por la alimentación del niño en la sociedad actual, son muchos los profesionales implicados, pero debería ser el pediatra la persona clave en el diseño de estrategias que favorezcan esta nutrición óptima, cosa que no sucede en la actualidad. (M. Alonso Franch, G. Castellano. 2007). A partir de esto, es necesario que como padres de familia tengan

conocimiento que no todos los niños son iguales, por lo tanto, estas consultas así como en una patología, la nutrición de cada paciente se individualiza.

Equilibrio nutricional

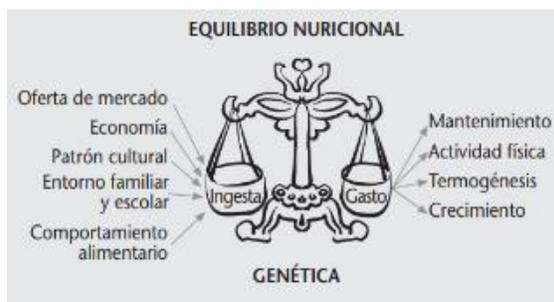


Figura 1 Equilibrio nutricional y los factores que influyen en el mismo

Ante un desequilibrio nutricional el organismo reacciona inicialmente con un proceso adaptativo, que debe ser reconocido en orden a establecer un diagnóstico precoz, tanto de la sub como de la sobrenutrición. Así, la primera manifestación de un defecto de energía son los cambios funcionales que limitan el gasto energético (bradicardia, hipotermia, disminución de la actividad física) y, posteriormente el consumo de la masa grasa. Por el contrario, un excesivo aporte energético se compensa inicialmente con adaptaciones metabólicas y solamente el mantenimiento en el tiempo, la cronicidad del desequilibrio, provocará aumento de la masa grasa y finalmente incremento del peso corporal. De idéntica forma existe una adaptación en los desequilibrios de los micronutrientes, con una tendencia al ahorro (disminución de la eliminación y de las reservas) en las subnutrición, o a las pérdidas (aumento de la excreción renal, por ejemplo, y cambios en la composición corporal) en la sobrenutrición, antes de evidenciar patología.

La OMS aconseja utilizar el término requerimiento nutricional, definiéndolo como la cantidad de energía/nutrientes necesarios para

mantener no solo la salud, sino también el crecimiento y un grado apropiado de actividad física, toma como referencia las publicaciones del Comité de Nutrición de la Academia Americana de Medicina (Food and Nutrition Board) y son las que se siguen de forma habitual.

Tabla 1 Recomendaciones de ingesta de energía y proteínas para la población infantojuvenil (DRI: Academia Americana de Medicina. Food and Nutrition Board), 2002.

Categoría	Edad	Energía		Proteínas	
		kcal/día	kcal/kg/día	g/día	g/kg/día
Niños/niñas	0-6 meses	650	108	14	2,3
	6 m-1 año	950	105	20	1,6
	1-4 años	1.250	100	23	1,2
	4-6 años	1.700	90	30	1,1
	6-10 años	2.000	70	36	1,0
Niños	10-13 años	2.450	55	43	1,0
	13-16 años	2.750	45	54	0,9
	16-20 años	3.000	40	56	0,8
Niñas	10-13 años	2.300	47	41	1,0
	13-16 años	2.500	40	45	0,8
	16-20 años	2.300	38	43	0,8

El conocimiento de una alimentación balanceada ayudará a que nuestra población pre-púbera pueda tener un desarrollo sin complicación y sin patologías presentes. Es por esto que existe la pirámide de recomendaciones.



Figura 2 Pirámide de recomendaciones nutricionales para la población infantojuvenil.

Material y métodos

Tipo de estudio

Es un estudio descriptivo de tipo transversal por estar realizado a partir de un cuestionario

para una situación dada en tiempo determinado para poder individualizar el estilo de vida y hábitos de cada persona pre-púbera.

Universo

Comitán de Domínguez, Chiapas. Con una población elevada elevada de población infantil (en este caso, por elección pre-púberos o pre-adolescentes) con problemas nutricionales o bien, alimenticios. Dada a vivir de tabúes y excesos alimenticios no proporcionales a nutrimentos de calidad, un estilo de vida sedentario y económicamente insuficiente.

Muestra

Muestra dirigida a población cercana, con ayuda de cuestionario Delphi de 20 preguntas para una muestra de 20 personas en etapa pre-adolescente debido a que los cambios que se presentan en etapa son vitales para una mejor nutrición y aportes calóricos.

Tabla 2 Resultados obtenidos de cuestionario Delphi

ÍTEM	RESPUESTA	=	%
Género	Masculino	10	50%
	Femenino	10	50%
Total		20	100%
ÍTEM	RESPUESTA	=	%
Edad	10 años	20	100%
Total		20	100%
ÍTEM	RESPUESTA	=	%
Enfermedades hereditarias	Sí	20	100%
	No	0	0%
Total		20	100%
ÍTEM	RESPUESTA	=	%
Hora de dormir	9:00 pm o antes	7	35%
	11:00 p. m.	2	10%
	12:00 a. m.	7	35%
	Insomnio	4	20%

Total		20	100%
ÍTEM	RESPUESTA	=	%
Consumo de verduras	Todos los días	2	10%
	3 días a la semana	8	40%
	5 días de la semana	4	20%
	Nunca	6	30%
Total		20	100%
ÍTEM	RESPUESTA	=	%
Consumo de leche al día	8 vasos de leche	1	5%
	5 vasos de leche	3	15%
	3 vasos de leche	12	60%
	1 vaso de leche	0	0%
	Nunca	4	20%
Total		20	100%
ÍTEM	RESPUESTA	=	%
Cuántas horas ve TV	1 hora	2	10%
	2 horas	5	25%
	3 horas	3	15%
	Más de 3 horas	10	50%
Total		20	100%
ÍTEM	RESPUESTA	=	%
Consumo de carbohidratos (pasteles, galletas, dulces...) por semana	Una vez	3	15%
	No se consume	0	0%
	>3 veces	7	35%
	En exceso	10	50%
Total		20	100%
ÍTEM	RESPUESTA	=	%
Consumo de bebidas gaseosas	Todos los días	11	55%
	5 veces a la semana	6	30%
	1 vez a la semana	3	15%
	Nunca	0	0%
Total		20	100%

ITEM	RESPUESTA	=	%
Consumo de alimentos fritos	Todos los días	10	50%
	5 veces a la semana	8	40%
	1 vez a la semana	2	10%
	Nunca	0	0%
Total		20	100%
ÍTEM	RESPUESTA	=	%
Horas en un dispositivo móvil/ videojuegos	Todo el día	11	55%
	Tiempo programa-do	6	30%
	2-3 horas	3	15%
	No cuenta con permiso	0	0%
Total		20	100%
ITEM	RESPUESTA	=	%
Actividades recreativas en familia	Todos los días	4	20%
	4 veces a la semana	8	40%
	Fines de semana	6	30%
	Cada uno	2	10%
Total		20	100%
ITEM	RESPUESTA	=	%
Actividad física	Todos los días	2	10%
	4-5 veces a la semana	8	40%
	1-2 veces a la semana	6	30%
	No se realiza	4	20%
Total		20	100%
ITEM	RESPUESTA	=	%
Consumo de comida rápida	Todos los días	2	10%
	4-5 veces a la semana	8	40%
	1-2 veces a la semana	10	50%
	No se come comida rápida	0	0%

Total		20	100%
ITEM		=	%
Problemas alimenticios	Bulimia	0	0%
	Hiporexia	12	60%
	Apetito desenfrenado	7	35%
	Come porciones normales	1	5%
Total		20	100%
ITEM	RESPUESTA	=	%
Consumo de comida chatarra la mayoría de veces	En casa	7	35%
	Escuela	4	20%
	Plazas comerciales	8	40%
	Otros	1	5%
Total		20	100%
Item		Canti dad	Porce ntaje
Recibir información de comida saludable	Redes sociales	5	25%
	TV	8	40%
	Radio	2	10%
	Escuela	5	25%
Total		20	100%
ITEM	RESPUESTA	=	%
Prevención de desequilibrio nutricional	Ejercicio/ actividades	5	25%
	Nutriólogo	8	40%
	Información a padres de familia	2	10%
	Escuela	5	25%
Total		20	100%
ITEM	RESPUESTA	=	%
Seguimiento nutricional	De acuerdo	14	70%
	No lo deseo	6	30%
Total		20	100%