

EVALUACION NUTRICIONAL DE MENORES EN SITUACION IRREGULAR DE 0 A 12 AÑOS, EN ESTADO DE PROTECCION. POLICLINICO "DIEGO PORTALES" (CORDAM *). SANTIAGO, CHILE, 1983.

*Dra. Victoria Gassibe Klarián (**)
Sr. Gonzalo Marcelo Azócar Hidalgo (***)
Sr. Luis Eduardo Ammann Escobillana (***)*

ABSTRACT: *Nutritional status of 1191 children under protection is presented. 15 % of children were under the expected weight for age value, 34,5 % under the expected height for use value and 1,9 % under the expected weight value.*

There was no association between chronic diseases and mal nutrition.

A higher rate of over weight and obesity was found among formales.

The efficacy of the protectioned system with regard of nutritional status is commented.

Key Words: NUTRITIONAL STATUS, CHILDREN UNDER PROTECTION.

Cuad. Méd. Soc., XXVI, 2, 62-68, 1985

INTRODUCCION

Chile debe mejorar aún más su nivel de vida para lograr índices que aseguren bienestar y salud a su población. Para mejores estrategias se han definido grupos de riesgo, que son aquellos cuyos individuos concentran un gran número de factores que los hacen más susceptibles de enfermar. Uno de estos grupos vulnerables son niños definidos como en situación irregular que pertenecen a grupos marginados de la sociedad, o bien a lo que se define como "Categorías Sumergidas" (1).

Hay que mencionar, que la desnutrición se liga con la pobreza que rodea a estas "Categorías Sumergidas", generalmente de bajo poder adquisitivo, lo que limita la producción y adquisición de sus alimentos. Pero la pobreza afecta también la utilización biológica de los alimentos, pues las enfermedades infecciosas y parasitarias, que son causas básicas o asociadas de desnutrición, están ligadas a males condiciones ambientales.

"Menor en situación irregular, es todo niño perteneciente a un ambiente de socialización cuyas condiciones económicas y /o sociales, y /o culturales, y /o psicológicas presentan alteración que originan deficiencias o insuficiencias de los elementos fundamentales para su desarrollo biopsicomotor y que en consecuencia, presentan alteraciones en su comportamiento cognitivo - emocional en su adaptación social" (2).

El estado nutricional y la salud mental es lo que más se afecta en este tipo de menor, dadas las malas condiciones que rodean, como ya hemos mencionado, a estas categorías marginales, como el hacinamiento, la promiscuidad, el excesivo número de hijos, la ausencia del padre, el trabajo de la madre, etc.

La sociedad, para proteger al niño y al adolescente en estas condiciones, ha creado organismos como SENAME (Servicio Nacional de Menores), Centros Abiertos, Jardines Infantiles, todos los cuales pretenden solucionar el bajo aporte de nutrientes y la privación afectiva - cultural a la que están expuestos.

Este trabajo, que es el primero de una serie similar, pretende colaborar con el conocimiento de un grupo de niños que se encuentran marginados de la sociedad, quienes presentan una patología médico - social que les es propia y que cobra importancia con la desaparición de otros problemas de salud.

MATERIAL Y METODO.

Se estudiaron 1.191 fichas clínicas de menores de 0 a 12 años pertenecientes a distintos hogares de

(*) Corporación de Ayuda al Menor.

(**) Pediatría. Policlínico "Diego Portales" (CORDAM) Santiago.

(***) Internos de Medicina. Facultad de Medicina, División Ciencias Médicas Oriente, Universidad de Chile.

menores de la Región Metropolitana que asistieron a control de salud en un año calendario (1983) al Policlínico "Diego Portales" de CORDAM, lo que corresponde a la totalidad de los controles de salud de esas edades. Se utilizaron los datos antropométricos consignados en las fichas, los que fueron evaluados por enfermeras del Policlínico en forma standar, y fueron comparados con las tablas de Sempé (3) en las siguientes relaciones: peso/edad, peso/talla, talla/edad, diferenciados según sexo. Además, se consignaron patologías asociadas. Del total, 556 pacientes fueron varones, lo que corresponde al 46,7 0/o y 635 niñas, correspondiente al 53,3 0/o. Separados en grupos etarios, 4,2 0/o fueron menores de 2 años, 31,8 0/o de 2 años a menores de 6 años y 64 0/o de 6 a 12 años, proporción similar a la población total atendida en el Policlínico durante ese año (Tabla Nº 1).

Se consignaron; normales en la relación peso/edad y peso/talla a los niños encontrados entre el promedio \pm una desviación standard (D.S), sobrepeso a los comprendidos entre el promedio \pm una D.S. + 10 0/o de ese valor, obesos a los que estaban sobre 10 0/o de peso máximo permitido pa-

ra esa edad. Se consideró desnutrido de grado leve entre - 1 D.S. y - 2 D.S.; desnutrición moderada entre - 2 D.S. y - 3 D.S. y desnutrición grave más allá de - 3 D.S.

En cuanto a la relación talla/edad, se consideró normal a los comprendidos entre la talla promedio para su edad \pm una D.S. Se definió como + T₁ entre + 1 D.S. y + 2 D.S.; + T₂ entre + 2 D.S. y + 3 D.S. y + T₃ más allá de 3 D.S. Déficit leve de talla entre - 1 D.S. y - 2 D.S.; déficit moderado entre - 2 D.S. y - 3 D.S. y déficit grave más allá de - 3 D.S. (4, 5).

Las diferencias entre ambos sexos, fueron sometidas al Test de significación estadística de Chi - Cuadrado.

RESULTADOS.

En los 1.191 niños de 0 a 12 años controlados durante un año calendario en el Policlínico "Diego Portales", el 72 0/o se encontraban dentro de los rangos normales en la relación peso/talla, un 60,2 0/o normales en la relación talla/edad y

TABLA Nº 1: DISTRIBUCION PORCENTUAL POR EDAD, SEGUN SEXO DE MUESTRA EN ESTUDIO. POLICLINICO "DIEGO PORTALES", SANTIAGO, 1983

EDAD	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	Nº	0/o	Nº	0/o	Nº	0/o
0 a 2 AÑOS	24	4,3	26	4,1	50	4,2
2 a 6 AÑOS	217	39	162	25,5	379	31,8
6 a 12 AÑOS	315	56,7	447	70,4	762	64
TOTAL	556	100	635	100	1.191	100

TABLA Nº 2: ESTADO NUTRICIONAL, SEGUN RELACION PESO/EDAD, EN NIÑOS DE 0 A 12 AÑOS CONTROLADOS EN POLICLINICO "DIEGO PORTALES", SANTIAGO, 1983

Edad	Obeso		Sobrepeso		Normal		Desnutr.		Desnutr.		Desnutr.		Total	
	Nº	0/o	Nº	0/o	Nº	0/o	Nº	0/o	Nº	0/o	Nº	0/o	Nº	0/o
0 a 12 años	2	4	4	8	34	68	10	20	0	0	0	0	50	100
2 a 6 años	24	6,3	40	10,6	255	67,3	50	13,2	9	2,4	1	0,2	379	100
6 a 12 años	35	4,6	50	6,6	568	74,5	85	11,2	23	3,0	1	0,1	762	100
TOTAL	61	5,1	94	7,9	857	72	145	12,2	32	2,7	2	0,1	1.191	100

TABLA Nº 3: ESTADO PONDERAL, SEGUN RELACION TALLA/EDAD EN NIÑOS DE 0 A 12 AÑOS CONTROLADOS EN POLICLINICO "DIEGO PORTALES", SANTIAGO, 1983

EDAD	+ T _{III}		+ T _{II}		+ T _I		NORMAL		DEFICIT LEVE		DEFICIT MODERADO		DEFICIT GRAVE		TOTAL	
	Nº	o/o	Nº	o/o	Nº	o/o	Nº	o/o	Nº	o/o	Nº	o/o	Nº	o/o	Nº	o/o
0 a 12 años	2	4,0	0	0	2	4,0	27	54	7	14	10	20	2	4	50	100
2 a 6 años	5	1,3	5	1,3	15	4	248	65,5	71	18,7	28	7,4	7	1,8	379	100
6 a 12 años	3	0,4	8	1,0	24	3,2	441	58	167	21,9	92	12	27	3,5	762	100
TOTAL	10	0,8	13	1,1	41	3,4	716	60,2	245	20,6	130	10,9	36	3,0	1.191	100

un 87,4 o/o en la relación peso/talla (Tablas NOS 2, 3 y 4).

Según relación peso/edad un 15 o/o se encontraban desnutridos en algún grado, siendo más frecuente la desnutrición leve (12,2 o/o), en relación con la moderada y grave que correspondieron a 2,7 y 0,1 o/o respectivamente. En cuanto a la relación peso/talla la proporción de desnutridos representó solamente el 1,9 o/o siendo la totalidad desnutridos de grado leve (Tablas NOS 2 y 4).

En la relación talla/edad el 34,5 o/o de los niños tenía algún compromiso pondero-estatural, siendo un 20,6 o/o leve; 10,9 o/o moderados y un 3 o/o graves (Tabla Nº 3).

Con respecto a los niños que presentaban valores mayores a los esperados en la relación peso/edad, estos representaban un 13 o/o, siendo sobrepeso un 7,9 o/o y obesos un 5,1 o/o. En la relación peso/talla se encontraron por encima de los valores esperados un 10,7 o/o, siendo sobrepeso el 6,7 o/o y obesos el 4 o/o, y en lo referente a niños que se encontraban con valores pondero-estaturales mayores a los esperados para su edad encontramos un 5,3 o/o en nuestro grupo (Tablas NOS 2, 3 y 4).

En cuanto a la diferencia por sexo en la relación peso/edad, en el grupo de obesos, el 72,1 o/o

eran niñas y 27,9 o/o varones, en el grupo sobrepeso 64,9 o/o eran niñas y 35,1 o/o varones. En los rangos de normalidad y desnutrición leve no hay mayor diferencia, existiéndola si en el grupo de desnutridos moderados (65,6 o/o varones y 34,4 o/o mujeres). El grupo de desnutridos graves se dividen en un 50 o/o para cada sexo (Tabla Nº 5). En la relación peso/talla un 68,8 o/o de los obesos eran del sexo femenino y el 31,2 o/o varones y en los sobrepesos el 73,8 o/o eran niñas y 26,2 o/o varones. En el rango de normalidad no existe mayor diferencia, pero si la existe en el grupo de desnutridos leves, habiendo una mayor proporción del sexo femenino, siendo éstas el 56,5 o/o de los desnutridos leves contra un 43,5 o/o de los varones (Tabla Nº 7).

En la relación talla/edad no hay mayores diferencias en los rangos de normalidad (51,7 o/o para las niñas y 48,3 o/o para los varones). Existe una diferencia en el estado de déficit leve para las niñas y 39,2 o/o para los varones, no habiendo mayor diferencia en los estados de déficit moderado y déficit grave. En los estados + T_I + T_{II} + T_{III}, existe un mayor porcentaje de niñas que de varones (58,5 o/o, 53,8 o/o y 60 o/o de las niñas, contra 41,5 o/o, 46,2 o/o y 40 o/o de los varones respectivamente).

TABLA Nº 4: ESTADO NUTRICIONAL, SEGUN RELACION PESO/TALLA, EN NIÑOS DE 0 A 12 AÑOS CONTROLADOS EN POLICLINICO "DIEGO PORTALES", SANTIAGO 1983

Edad	Obesos		Sobrepeso		Normal		Desnutr.		Desnutr.		Desnutr.		Total	
	Nº	o/o	Nº	o/o	Nº	o/o	Nº	o/o	Nº	o/o	Nº	o/o	Nº	o/o
0 a 2 años	4	8	5	10	38	76	3	6	0	0	0	0	50	100
2 a 6 años	18	4,7	26	6,9	328	86,6	7	1,8	0	0	0	0	379	100
6 a 12 años	26	3,4	49	6,4	674	88,5	13	1,7	0	0	0	0	762	100
TOTAL	48	4,0	80	6,7	1040	87,4	23	1,9	0	0	0	0	1191	100

TABLA Nº 5: DIFERENCIA POR SEXO DEL ESTADO NUTRICIONAL, SEGUN RELACION PESO/EDAD, DE LA MUESTRA EN ESTUDIO: POLICLINICO "DIEGO PORTALES" SANTIAGO, 1983

ESTADO NUTRICIONAL	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Obeso	17	27,9	44	72,1	61	100
Sobrepeso	33	35,1	61	64,9	94	100
Normal	411	48	446	52	857	100
Desnutrición Leve	73	50,3	72	49,7	145	100
Desnutrición Moderada	21	65,6	11	34,4	32	100
Desnutrición Grave	1	50	1	50	2	100
TOTAL	556	46,7	635	53,3	1.191	100

TABLA Nº 6: DIFERENCIA POR SEXO DEL ESTADO PONDERAL, SEGUN RELACION TALLA/EDAD, DE LA MUESTRA EN ESTUDIO. POLICLINICO "DIEGO PORTALES", SANTIAGO, 1983

ESTADO PONDERAL	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
+ T _{III}	4	40	6	60	10	100
+ T _{II}	6	46,2	7	53,8	13	100
+ T _I	17	41,5	24	58,5	41	100
Normal	346	48,3	370	51,7	716	100
Déficit Leve	96	39,2	149	60,8	245	100
Déficit Moderado	69	53,1	61	46,9	130	100
Déficit Grave	18	50	18	50	36	100
TOTAL	556	46,7	635	53,3	1.191	100

TABLA Nº 7: DIFERENCIA POR SEXO DEL ESTADO NUTRICIONAL, SEGUN RELACION PESO/TALLA, DE LA MUESTRA EN ESTUDIO. POLICLINICO "DIEGO PORTALES" SANTIAGO, 1983

ESTADO NUTRICIONAL	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Obeso	15	31,2	33	68,8	48	100
Sobrepeso	21	26,2	59	73,8	80	100
Normal	510	49	530	51	1.040	100
Desnutrición Leve	10	43,5	13	56,5	23	100
Desnutrición Moderada	0	0	0	0	0	0
Desnutrición Grave	0	0	0	0	0	0
TOTAL	556	46,7	635	53,3	1.191	100

Las diferencias según sexo para las relaciones peso/talla y peso/edad son estadísticamente significativas ($P < 0,05$), no siéndolo en la relación talla/edad.

Según grupos etarios, en los lactantes se encontró un mayor porcentaje de desnutridos leves según las relaciones peso/edad y peso/talla, siendo éstos un 6 0/o y un 20 0/o respectivamente. En los grupos de 2 a menos de 6 años y de 6 a 12 años no hay mayores diferencias para las mismas relaciones, siendo, para la relación peso/talla, 1,8 y 1,7 0/o y para la relación peso/edad 13,2 y 12,2 0/o respectivamente.

Hay que destacar que según la relación peso/edad hay un 2,4 0/o de desnutridos moderados en el grupo de 2 a menos de 6 años y 3 0/o en el de 6 a 12 años y existen, además, un 0,2 0/o de desnutridos graves para el primer grupo y un 0,1 0/o para el segundo, respectivamente (Tablas N^{os} 1 y 2).

El compromiso de talla según la relación talla/edad fue mayor en los grupos de 0 a menos de 2 años y de 6 a 12 años (38 0/o y 37,4 0/o respectivamente) que en el grupo de 2 a menos de 6 años que fue de 27,9 0/o (Tabla N^o 3).

CONCLUSIONES Y DISCUSION.

Consideramos que la muestra fue de número suficiente para poder extraer conclusiones válidas. Sin embargo, hay que hacer notar que sólo el 4,2 0/o de la muestra estuvo constituida por menores de 2 años.

El hecho de que la mayoría de los obesos con sobrepeso sea del sexo femenino, se debe, probablemente a que los hogares de protección de niñas son, generalmente, de un menor número de integrantes en relación con los de varones, siendo además, de mejores condiciones sanitarias y estructurales, todo lo cual deriva en mejores condiciones con respecto a los varones.

Probablemente, la conclusión más importante de este trabajo esté dada por el resultado de un 87,4 0/o de normalidad de la muestra en estudio para la relación peso/talla, cifra comparable con los valores existentes en la población general (6), lo que estaría confirmando la eficacia de las instituciones protectoras y rehabilitadoras de menores, tales como SE-NAME.

La existencia de un 34,5 0/o de los niños bajo la talla esperada para su edad (según relación talla/edad), nos está hablando de un déficit antiguo de nutrientes (en la infancia, antes de ingresar al sistema de protección), siendo este parámetro, muy difícil de recuperar. Además, la carga genética de estos niños, es con altísima frecuencia otro factor condicionante de su talla baja, ya que un alto número de estos niños provienen de grupos étnicos indígenas (deducibles por apellidos araucanos); además no debemos olvidar que los estamos comparando con las tablas de Sempé, las cuales están confeccionadas con niños franceses.

Es de destacar además, que todos los niños desnutridos existentes en nuestra muestra, lo son de grado leve (según relación peso/talla), es decir, más fácil y rápidamente recuperables. Con respecto a los niños que están sobre el valor normal esperado, la mayoría son sobrepeso, es decir, una población que no presenta un factor de riesgo adicional con respecto a la población general, a diferencia de los obesos que si los presentan (7, 8).

No pudimos obtener ninguna asociación entre alteraciones nutricionales y otro tipo de patología, lo cual estaría en contra de lo habitualmente conocido (9, 10). Este hallazgo se podría explicar porque este estudio se realizó con niños que asisten a control de niño sano, es decir, niños que no están sufriendo patología alguna, y los antecedentes de enfermedades anteriores son muy difíciles de obtener, debido a que son niños, por una parte, de corta edad y de bajo nivel cultural y su aislamiento social nos impide conocer sus antecedentes,

Finalmente esperamos que el presente trabajo ayude a los profesionales de la salud a conocer algo más acerca de esta población desafortunadamente tan numerosa y creciente y que según publicaciones internacionales sería aproximadamente de un 13 0/o (11). De esta manera brindaremos más apoyo y comprensión a la loable labor emprendida por las instituciones protectoras y rehabilitadoras de menores, todo lo cual redundaría en mejores condiciones de vida para estos menores.

RESUMEN

En este artículo se presenta el estudio realizado en 1.191 niños en situación irregular, quienes

asistieron a control de salud, durante un año calendario, al Policlínico de CORDAM.

Nos pareció interesante evaluar el estado nutricional de estos menores, protegidos por SENAME e instituciones afines, quienes pretenden solucionar el problema del bajo aporte de nutrientes y la deprivación afectiva y cultural a la que están expuestos.

Se concluye que el porcentaje de sujetos normales según Peso/Talla es similar al de la población general.

La existencia de un 34,5 0/o de los niños bajo la talla esperada para su edad, nos habla de un déficit antiguo de nutrientes, antes de ingresar al sistema de protección, parámetro difícil de recuperar e influido por las características genéticas de nuestra población.

No encontramos asociación entre patologías crónicas y desnutrición. Encontramos una mayor parte de los sobrepesos y obesos en el sexo femenino, lo cual se debe probablemente a factores infraestructurales de estos establecimientos.

La mayoría de los niños desnutridos en nuestra muestra fueron de grado leve (de fácil y rápida recuperación).

En cuanto a aquellos que están sobre los valores normales esperados fueron en su mayoría sobrepeso, lo cual no representa un factor de riesgo en sí mismo.

SUMMARY

Results of a research performed on 1191 children living under protection of SENAME (Servicio Nacional de Menores) who are provided medical care at the Clinic "Diego Portales", CORDAM (Corporación de Ayuda al Menor) are presented.

The authors focussed the study on the assessment of the nutritional status finding a rate of 15 0/o of children under the expected weight for age value, a rate of 34,5 0/o under the expected height for age value and a rate of 1,9 0/o of children under the expected weight for height value.

Most parte of neal nourished children belonged to neild or 1st. degree malnutrition.

The found proportion of 87,4 0/o of normality according to the weight for height index, similar

to the figure of the whole population, is attributed to the efficacy of the protectional systems provided by SENAME and other institutions. On the other hand, the figure of 34,5 0/o of children under the expected height for age value suggest a long period of mal nutrition before joining the System.

The authors found no association between chronic pathology and mal nutrition.

The frequency of over weight and obesity was higher for females.

RESUME

Cet article présente l'étude réalisée sur 1.191 enfants en situation irrégulière, sous contrôle de surveillance de leur état de santé pendant un an-calandrier, dans une Clinique de la Corporation d'aide aux mineurs (CORDAM).

Il parût d'intérêt l'évaluation de l'état nutritionnel de ces enfants sous protection par le Service National de Mineurs (SENAME) et par d'autres institutions semblables, qui chercent à solutionner le problème d'un apport insuffisant de nourriture chez ces enfants, ainsi que leurs carences affectives et culturelles auxquelles ils sont exposés.

On conclue que le pourcentage de sujets normaux d'après le rapport poids/taille est similaire à celui de la population générale.

La présence d'un 34,5 0/o d'enfants de taille insuffisante pour leur âge, parlerait d'un ancien déficit alimentaire, antérieur à leur rentrée dans le système de protection, indicateur de difficile récupération et qui est en plus influencé par les caractéristiques génétiques de la population.

On ne trouve pas d'association entre des pathologies croniques et dénutrition. La plupart des enfants présentant une surcharge pondérale ou une obésité appartiennent au sexe féminin, ce qui est peut-être dû á des facteurs d'infrastructure de ces établissements.

Les enfants considérés comme étant dénutris, l'étaient à un faible degré (de récupération facile et rapide par conséquence).

Ceux qui se plaçaient au-dessus des valeurs normales pour le poids espéré, étaient surtout des surcharges pondérales, ce qui ne représente pas par soi-même un facteur de risque.

REFERENCIAS.

- 1) El niño en América Latina y El Caribe; informe sobre la reunión especial. México, mayo 1979, Unicef, págs. 16-18.
- 2) XIV Congreso Panamericano del Niño, Santiago, 1973.
- 3) M. Sempé, M. P. Roy y G. Pedron, París, 1971.
- 4) Dra. M. E. Radrigán y Dr. Eduardo Atala. Publicación Docente "Desnutrición Infantil", Departamento de Nutrición, Facultad de Medicina. División Ciencias Médicas Norte. Universidad de Chile, 1982.
- 5) Dra. M. E. Radrigán K. Publicación Docente "Criterios diagnósticos en desnutrición infantil" Departamento de Nutrición. Facultad de Medicina. División Ciencias Médicas Norte, Universidad de Chile, 1982.
- 6) Dr. Iván Contreras Hermosilla. "Problemas nutricionales de Chile. Diagnóstico de la situación", Cuadernos Médico Sociales, Vol. XV, Nº 3, septiembre 1974, págs. 15-19.
- 7) Boletín Hospital San Juan de Dios, Vol. XX marzo-abril 1973, págs. 93-98.
- 8) Nelson, Vaughan, Mac Kay. "Tratado de Pediatría", Tomo I, págs. 170-171.
- 9) Dr. S. Valiente, "Nutrición como factor de salud", Boletín Hospital San Juan de Dios, Vol. XVIII, Nº 2, marzo-abril 1971, págs. 124-131.
- 10) Nelson, Vaughan, Mac Kay, "Tratado de Pediatría", Tomo I, págs. 161-191.
- 11) Dr. Carlos Nassar, "El problema del menor en situación irregular", junio 1964, págs. 109.