

La promoción de una alimentación saludable y de una buena actividad física en los niños no solamente contribuye a mejorar su salud mental, social y física sino, además, a optimizar su bienestar, su potencial habilidad de aprendizaje y proporciona las bases para mejorar la salud a través del curso de la vida.

Cada vez son más frecuentes los problemas de malnutrición, entendiendo como malnutrición los problemas tanto por déficit como por exceso: la desnutrición y la obesidad. La desnutrición es responsable, de manera directa e indirecta, de muertes, enfermedades, trastornos del desarrollo, retardo del crecimiento y graves secuelas que tendrán sus repercusiones más notorias en la vida adulta.

Se estima que en más de la mitad de las muertes que ocurren en niños menores de 5 años, la desnutrición tiene un papel decisivo en sus causas.

Definición

La desnutrición es una enfermedad compleja que afecta sistemáticamente las funciones orgánicas y psicosociales de las personas que la padecen. Desde el punto de vista orgánico se caracteriza por un deterioro de la composición corporal, producto de un balance energético y/o proteico negativo, ya sea por una alimentación inapropiada o por una utilización defectuosa de los nutrientes por parte del organismo. Esta patología se asocia a cambios fisiológicos, bioquímicos e inmunitarios que disminuyen la capacidad de respuesta del individuo a diferentes enfermedades y le afectan de manera irreversible su inteligencia y capacidad cognitiva.

Afecta principalmente al niño menor de cinco años, quien, por su rápido crecimiento, tiene requerimientos nutricionales más elevados, específicos y, en muchas ocasiones, difíciles de satisfacer agravado por el hecho de que los niños dependen de terceras personas para su alimentación, quienes a veces no tienen los recursos ni los conocimientos necesarios para proporcionársela de la manera más adecuada.



Factores de riesgo asociados a la Desnutrición Infantil

Se describen, a continuación, los principales factores de riesgo que se han encontrado asociados a la desnutrición en Colombia.

Factores de riesgo	Características
Socioeconómicos	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo limitado por el bajo nivel de ingresos • Limitación en la disponibilidad de los alimentos • Escasa escolaridad de los padres • Aislamiento social • Alto crecimiento demográfico • Estructura de edades de la población
Ambientales	<ul style="list-style-type: none"> • Falta en el suministro de agua potable • Servicios higiénicos inadecuados • Alcantarillado insuficiente • Falta de eliminación de desechos sólidos y líquidos
Biológicos	<ul style="list-style-type: none"> • Prematuridad, bajo peso al nacer • Defectos congénitos (labio leporino, paladar hendido) • Defectos genéticos (síndrome de Down, fenilcetonuria) • Enfermedades crónicas • Infecciones gastrointestinales: diarreas frecuentes que se acompañan de reducción del apetito, del consumo de alimentos y de la absorción de nutrientes • Cirugía gastrointestinal, traumatismo • Diálisis renal • Problemas dentarios • Disminución de la capacidad física para comprar alimentos o preparar una comida
Nutricionales	<ul style="list-style-type: none"> • Abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses de edad • Inicio de la alimentación complementaria antes del segundo mes o después del noveno mes de vida • Inclusión temprana e inadecuada de sucedáneos de la leche materna y otros alimentos • Hábitos alimentarios: creencias y costumbres alimentarias inadecuadas • Trastornos de la alimentación caracterizados por el rechazo a comer, anorexia o bulimia • Alergias alimentarias reales o imaginarias • Ignorancia sobre una buena nutrición o la preparación adecuada de los alimentos
Psicosociales y comportamentales	<ul style="list-style-type: none"> • Las perturbaciones emocionales, donde se observan casi todos los tipos de trastornos psicológicos, incluidos la ansiedad, la culpa, la frustración, la depresión y los sentimientos de rechazo y vulnerabilidad • Trastornos mentales • Alcoholismo, tabaquismo y consumo de sustancias psicoactivas
Otros	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos que afectan la ingestión de alimentos, la absorción, utilización o eliminación de nutrientes (quimioterapia, esteroides, catabólicos, estrógenos, etcétera)

¿Cómo es la apariencia del niño?

Cuando se va a evaluar el crecimiento de un niño tenga en cuenta su observación sobre su apariencia antes de las mediciones, usted podrá observar a un niño: excesivamente flaco, delgado pero saludable, normal, con más grasa y tejido muscular o con grasa excesiva.

La observación de la apariencia del niño es útil, sin embargo son **las mediciones graficadas en curvas** de peso para la longitud/talla y el IMC para la edad las que indicarán objetivamente ¿cómo se encuentra su crecimiento? **analizándolas a través del tiempo, no sólo como mediciones aisladas.**

A continuación los tipos de malnutrición, comenzando por los que idealmente no deberíamos ver, es decir, los extremos

Formas Graves de Desnutrición Proteico Energética



MARASMO



KWASHIORKOR

- Un niño con **emaciación** (enflaquecimiento extremo de tórax, brazos, muslos o cara “mejillas hundidas”) **tiene marasmo**. Para poder observar si existe emaciación, desvista al niño. Observe si hay atrofia muscular en hombros, brazos, nalgas y piernas. Observe si se ve fácilmente el contorno de las costillas. Observe las caderas; tal vez se vean pequeñas si se las compara con el tórax y el abdomen.
- **Kwashiorkor** es la forma grave de desnutrición, se explica por una alimentación basada en carbohidratos principalmente y pobre en proteínas de alto valor biológico y micronutrientes. Se observa principalmente en los primeros dos años de vida, en lactantes destetados, alimentados con muy poca leche y con base en coladas de harinas vegetales y en niños en edad preescolar con una alimentación similar.

El edema, característica fundamental del Kwashiorkor, es la manifestación clínica de la expansión del líquido extracelular no vascular, es decir, del líquido intersticial. Históricamente, se le ha atribuido a la hipoalbuminemia, pero actualmente se sabe que ésta no era la única causa y que el edema puede ser multifactorial. Según la ley de Starling, el edema se desarrolla por disminución en la presión oncótica intravascular, por aumento de la presión hidrostática, por aumento en la permeabilidad vascular o por una mezcla de ellas; en el Kwashiorkor encontramos las tres situaciones.

Patrones de Crecimiento Infantil

El crecimiento debe evaluarse en cada consulta. Los datos de peso y talla no significan nada si no se comparan con los valores de normalidad para la edad y para el propio niño (si se tienen datos previos). Los patrones de crecimiento que se utilizan para Colombia son los adoptados en la Resolución del Ministerio de la Protección Social, número 2121 de 2010.

El nuevo patrón confirma que si todos los niños del mundo reciben una atención adecuada desde el comienzo de sus vidas, tienen igual potencial de crecimiento infantil hasta los cinco años. **LAS DIFERENCIAS EN EL CRECIMIENTO INFANTIL HASTA LOS CINCO AÑOS DEPENDEN MÁS DE LA NUTRICIÓN, EL MEDIO AMBIENTE Y LA ATENCIÓN EN SALUD, QUE DE FACTORES GENÉTICOS O ÉTNICOS.**



Una evaluación sencilla del crecimiento y del estado nutricional implica la medición del peso y el crecimiento lineal del niño y la comparación de estas mediciones con estándares de crecimiento. El propósito es determinar si un niño está creciendo “normalmente”, si tiene un problema de crecimiento o si presenta una tendencia que puede llevarlo a un problema de crecimiento que debe ser intervenido.

Los indicadores que se utilizarán en la evaluación antropométrica de los niños menores de dos años son:

- Peso para la edad
- Talla para la edad
- Peso para la talla
- Índice de masa corporal (IMC)
- Perímetro cefálico

Los indicadores para el niño de dos a cuatro años y 11 meses son:

- Talla para la edad
- Peso para la talla
 - IMC
- Perímetro cefálico

Los indicadores recomendados para los niños de cinco a 19 años son:

- Talla para la edad
- Índice de masa corporal (IMC)



Como prevenir la desnutrición en los niños

Para lograr esto es muy importante seguir estos consejos:

- La pareja debe decidir de manera libre y responsable el número de hijos que están en capacidad de criar de manera adecuada.
- Si la mujer está en gestación, es muy necesario que asista a las consultas de control.
- Explique la técnica de amamantar a su nuevo hijo.
- Atención del parto en establecimiento de salud.
- Durante 6 meses todo niño debe recibir únicamente leche materna.
- Cualquier problema con la lactancia materna justifica una consulta. Si hay una técnica de amamantamiento adecuada, no debe haber dolor, fisuras de pezón, abscesos o mastitis.
- Acudir a consulta de crecimiento y desarrollo.
- Las vacunas son un derecho de los niños y una obligación del estado y de los padres de familia. No ponerle las vacunas a un niño es una forma de maltrato infantil por negligencia.

Bibliografía

Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia. Curso Clínico. Organización Panamericana de la Salud – Ministerio de la Protección Social. Bogotá Colombia. Octubre 2010.

Ochoa, L. Organización Panamericana de la Salud. Guía de apoyo para la promoción de las practicas familiares clave a través de medios radiales. Medellín. Junio 2010.