

# **Estilos de vida saludables, hábitos alimentarios y exceso de adiposidad: una compleja relación en el marco de la evaluación de las prácticas profesionales de la salud comunitaria**

**Mariela Raquel cruz**  
(Facultad de Humanidades y Cs. Sociales-UNJu)  
[alexandra22212@hotmail.com](mailto:alexandra22212@hotmail.com)

## **Eje 4: Estado Ciudadanía y Salud**

En los últimos tiempos diversos reportes de investigaciones en la ciudad de Jujuy, han informado sobre el notable incremento de prevalencias de sobrepeso y obesidad en la población infantil (Bejarano et al., 2013; Carrillo et al., 2013; Meyer et al., 2013). Esta información se basa principalmente en evaluaciones nutricionales basadas en datos antropométricos y muy poco ha sido estudiada su relación a los hábitos alimenticios y a los estilos de vida de este subgrupo poblacional en particular y menos aún se ha considerado el rol que le cabe a los profesionales de la salud en sus prácticas cotidianas en cuanto a la evaluación nutricional se refiere, relacionando esta compleja interacción generalmente no considerada.

El problema se inicia desde los primeros años de vida, debido a los hábitos inadecuados de alimentación, la escasa actividad física, y a los factores genéticos y medioambientales asociados a esta. Su prevención y tratamiento, incluye la adquisición de hábitos de alimentación saludables y ejercicio, que son más propensos de adquirir, en la infancia y la juventud. En los adultos con sobrepeso u obesidad, los tratamientos (dietas, programas intensivos de ejercicio, etc.), frecuentemente fracasan, porque implican el cambio de unos hábitos que están profundamente consolidados.

En los niños, el incremento de tiempo dedicado a la televisión y otros medios audiovisuales, el consumo aumentado de alimentos hipercalóricos y la inactividad física, en países desarrollados como en vía de desarrollo está relacionado con la excesiva adiposidad y con los crecientes niveles de sobrepeso y obesidad (OMS, 2003).

Se propone determinar y analizar la prevalencia de exceso de adiposidad y su relación a hábitos alimentarios y estilos de vida saludables en niños concurrentes a la escuela primaria de gestión pública N° 4 de Frontera "Capital Federal" de la localidad de Casira, Santa Catalina, Pcia. de Jujuy en el segundo semestre de 2016.

Colateralmente se describen los hábitos alimentarios y los estilos de vida en los niños concurrentes a la escuela de estudio y como estos se relacionan al exceso de adiposidad. Se analiza también el rol que le cabe al profesional de la salud en su práctica cotidiana.

Metodológicamente la investigación realizada se encuadra en una propuesta hipotética deductiva de corte transversal (Rojas Soriano, 2002). El diseño utilizado fue el descriptivo que tuvo como finalidad definir, clasificar, catalogar o caracterizar el objeto de estudio. A través de los principales métodos de la investigación descriptivos como el observacional y el de encuestas (Hernández Sampieri et al., 2014).

La población universo estuvo constituido por niños de 6 a 12 años de edad que concurren a la escuela de frontera. Los mismos son pertenecientes de la Comunidad Aborigen SumajLlajtaManka que tienen la característica de constituir núcleos humanos cerrados, a menudo con localización rural, con escaso acceso a los servicios y con plena dedicación al trabajo alfarero, fuente de subsistencia de los mismos. Debido a que el universo ( $n = 60$ ) es accesible, se decidió trabajar con la totalidad del mismo.

La obtención de datos será a través de tres fuentes primarias. La primera será a través de las mediciones antropométricas de peso y talla siguiendo las normativas estandarizadas por la SAP (1996) y evaluando el estado nutricional de acuerdo al índice de masa corporal según los puntos de corte de Cole et al. (2000). Una segunda fuente primaria será la aplicación de una encuesta de hábitos alimentarios normatizada por la OMS (2010) y finalmente la obtención de datos sociodemográficos y estilos de vida a través de una encuesta social formulada al efecto.

Las mediciones se realizaron en el propio centro escolar, con el consentimiento previo de los padres y o tutores, y el registro de los datos se llevo a cabo con un docente designado en representación de la escuela y el Educador sanitario. Las mediciones de peso y talla se realizaron con el equipo de medición balanza de precisión mecánica para determinar el peso exacto y el tallimetro para determinar la estatura, con ropa adecuada sin zapatos, sin ningún adorno de la cabeza para evitar interferir con la medición. Los participantes se colocan en posición bipedestación con los pies juntos, los talones, pantorrillas, glúteos, hombros y con la cabeza situada en el plano de Frankfurt (plano horizontal nariz-trago) tocando la pared. Además los brazos colocados a lo largo del cuerpo. Una vez determinada la toma de datos antropométricos se realizara el cálculo del Índice de Masa Corporal ( $\text{Peso/Talla}^2$ ) y se determinó el estado nutricional.

Para analizar los datos se confeccionarán tablas de doble entrada y se calcularon pruebas de chi cuadrado para las variables de efecto, de exposición y las covariables por sexo. El cuestionario sobre hábitos alimentarios incluyo preguntas sobre las características socio-demográficas, fecha de nacimiento, edad, sexo y se indagó sobre que Alimentos y bebidas que se consumen diariamente, si realiza actividad física, cuanta horas en el día, si mira televisión, usa celular y/o internet.

Con la información obtenida se construyó una base de datos en el programa Microsoft Office Excel 2010, Las variables fueron analizadas utilizando estadística descriptiva determinando frecuencias, distribuciones y porcentajes con la aplicación del programa EpiInfo versión 1.0.4. La información antropométrica y clasificación nutricional, se realizó a través del programa Antro Plus de la OMS, y Epiinfo versión 1.0.4.

Los resultados obtenidos permiten conocer el estado nutricional de los niños/as de la Escuela Primaria de Frontera N°4 "Capital Federal", como así también las practicas alimentarias que se llevan a cabo cotidianamente tanto en la escuela como en el hogar. También permiten conocer los factores de riesgos que inciden al no tener el consumo de una alimentación completa y saludable que puede incidir a futuro en su crecimiento y desarrollo.

Con respecto ala Evaluación nutricional de la población en estudio puede observarse que el sobrepeso tiene una prevalencia del 10% sobre el total de la población escolar. Según la OMS (2006) el sobrepeso es un problema de salud caracterizado por el exceso de grasa corporal de los niños. Dicho nivel de adiposidad supone todo un condicionante para su salud general y su bienestar, haciéndole propenso a sufrir otras patologías secundarias y asociadas. Registrándose la mayor parte de los casos en países en vías de desarrollo.

Para contrarrestar la misma se recomienda una alimentación variada, la planificación y preparación de las comidas en la casa, el consumo de agua segura como bebida principal, la promoción de alimentos de buena calidad nutricional, por ejemplo vegetales ricos en fibras, Frutos secos, lácteos, leche y yogures; los quesos, carnes magras, pescados, huevos, cereales, legumbres y tubérculos.

También se recomienda de actividad física diaria para así lograr un mejor estilo de vida saludable. Por otra parte la distribución de los alimentos que se consumen en la población estudiada muestra que en el desayuno se observa que hay un mayor consumo de pan con un 80% y otros alimentos que no llegan a ser más del 2,5% (como por ejemplo, cereales, frutas y panes lácteos). Aquí se puede analizar que hay carencia en el consumo de alimentos rico en fibras, cereales integrales que también aportan una buena alimentación y nutrición saludable en el crecimiento y desarrollo de los niños/as.

Con respecto a la distribución de bebidas que se consumen en el desayuno predomina con un mayor porcentaje (45%) el consumo de mate cocido y solo un 2,5 % aduce consumir leche. La leche es un alimento indispensable para los niños/as, ya que aporta nutrientes muy importantes para el crecimiento. Según Montes de Oca (2008) el consumo de la leche aporta calcio y es un nutriente esencial que no puede ser producido por el organismo, por lo que necesariamente debe consumirse con frecuencia durante toda la vida. Este mineral es esencial para que los huesos crezcan y se mantengan sanos y fuertes. La escasez de calcio durante la niñez tiene como consecuencia la formación de huesos débiles y frágiles, más propensos a sufrir de osteoporosis en la adultez. También aporta proteínas de buena calidad. Las proteínas son esenciales para formar, mantener y reparar los órganos y tejidos del cuerpo y para que éste funcione normalmente.

Por otra parte la frecuencia del consumo de fruta es del 77,5 % y el 25,5% de los escolares lo realiza solamente a veces. En este caso toda la población escolar en su totalidad debería consumir frutas. Se pudo observar que los escolares del pueblo de Casira no tiene incorporado el hábito del consumo diario de frutas esto se debe al poco acceso económico de parte de sus padres, solo consumen frutas

que son distribuidas en el comedor de la escuela pero es solo una fruta por niños/ñas, en tiempo del período escolar.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2006), el consumo de frutas y verduras deficiente se ubica en el sexto lugar entre los 20 factores de riesgo de mortalidad del consumo de frutas y verduras entre los niños es insuficiente como hábito alimenticio.

Con respecto a la distribución de tipos de frutas que consumen los escolares se pudo observar que el mayor consumo es de banana con un 60,0 %, y con un porcentaje menor el consumo de naranjas con un 2,5%. Si bien la OMS (2008) afirma que el consumo de frutas en su variedad, aquí se pudo observar que la mayoría de niños/ñas con frecuencia se encuentran con gripe, resfríos y tos. Esto trae a correlación la deficiencia del consumo de frutas que contienen vitaminas "C", los mismos ayudarán a fortalecer el sistema inmunológico y evitará los resfriados. Las fuentes más importantes de donde podemos obtener vitamina C son las frutas cítricas: como el limón, la naranja, la tanjarina y la mandarina; las fresas, los kiwis, el mango, la guayaba, la papaya; verduras como zanahoria, tomate, los pimientos y la familia de las coles, además de la miel.

Por otra parte las actividades físicas que manifestaron realizar se encuentran en un 52,5% la práctica del fútbol. Solo el 47,5 % practican este deporte dos horas diarias. En este caso se puede analizar la suma importancia de realizar actividad física que practican los escolares, el mismo favorece el buen desarrollo físico y mental de los niños/ñas. También ayuda a los mismos/as a integrarse más socialmente, y a adquirir unos valores fundamentales, reglas, además de colaborar en el correcto desarrollo de sus huesos y músculos.

La comunidad escolar afirma que un 87,5 % manifiesta mirar televisión y el 55,0% de los niños afirman que observan más de 2 horas televisión diaria. Esta situación es negativa, para los niños/ñas, y es un factor de riesgo determinante para la esperanza de vida, porque produce sedentarismo y trae a correlación enfermedades crónicas graves, como la inactividad física y la obesidad. Para Güimil y Gonzalo (2010) afirman que aquellos que se mantienen en movimiento al menos 15 minutos diarios o 90 minutos diarios tuvieron un riesgo menor de padecer enfermedades obesidad, diabetes, enfermedades coronarias, depresión, dolores en las articulaciones, enfermedades metabólicas etc.

Con respecto al uso de celulares, los mismos afirmaron usar el 45%, esto se debe a que los escolares se trasladan a la ciudad de La Quiaca, la misma cuenta con Atenas y servicios móviles y que en pueblo de Casira no cuentan con los mismos servicios citados anteriormente.

Por otra parte el uso de internet y al tiempo que le dedican los escolares se puede decir que el 92,5 % de los niños hace uso de internet menos de una hora. Esto se hace evidente cuando los escolares viajan al pueblo de la Quiaca, ya que en Casira no cuenta con el servicio del mismo.

Se puede concluir afirmando que la alimentación de los escolares no presenta cualidades que caractericen a un estilo de vida saludable. La presencia de alimentos que constituyen la dieta de los escolares, se encuentran conformados por más de 80% en hidratos de carbono, azúcares y las denominadas grasas saturadas.

Aunque en el presente en la población de estudio no se evidencia una prevalencia que resulte elevada, en referencia al exceso de adiposidad (obesidad y sobrepeso), posiblemente se encuentre relacionado a las características socio-culturales de la población, donde el dinamismo de los escolares se manifiesta en actividades de tipo pastoril que no son incluidas en cuenta por lo general en las actividades físicas, que son un indicador para caracterizar el sedentarismo.

La ausencia de estos estados nutricionales que constituyen el exceso de adiposidad no significa que a un mediano o largo plazo no se puedan presentar enfermedades no transmisibles asociadas a la nutrición deficiente, como se refleja en nuestro estudio.

Es por eso que no deja de ser relevante abordar esta situación alimenticia-nutricional de la población dado que por características socio-culturales, no se encontrarían con un indicador nutricional que visibilice esta situación. Las variables que se usa para determinar el sedentarismo que son un elemento, fundamental, para la caracterización del mismo tiene sus limitaciones dado que se focaliza en actividades de tipo urbanísticas como la actividad deportiva, que en nuestra población es escasa dado las características meso ambientales. La búsqueda de una mirada de tipo holística, propia de la antropología, brindaría a detectar elementos que no se encuentran estandarizados, que son propios del dinamismo humano. Es por eso que se entiende que las políticas sanitarias deberían complementarse con estudios que ayuden a la comprensión de socio cultural de espacio a fin de que la prevención de

factores de riesgo sean detectados precozmente, a fin de optimizar los recursos socio sanitarios disponibles.

## **Bibliografía**

- Aranceta, Bartrina et al. (2001): Factores determinantes de la obesidad en la población infantil y juvenil española. Citado por: SERRA, Majem et al. Obesidad infantil y juvenil. Estudio EnKid. Barcelona: Editorial Masson, p. 109-28
- Azcona, San Julián et al. (2003): Obesidad infantil. En: Rev. EspObes. 2005, vol. 3 no. 1, p. 26-39.
- Calzada, León. Obesidad en niños y adolescentes. México: Editores de Textos Mexicanos, p. 81-83,112.
- Janssen, I. et al. The health behaviour in school-aged children obesity working group. Comparison of overweight and obesity prevalence in school-aged youth from 34 countries and their relationships with physical activity and dietary patterns. In: ObesityReviews. August 2002. Canada, vol. 3 no. 3, p. 225-232.
- Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Instituto Nacional de Salud, Salud y Desplazamiento en cuatro ciudades: Cali, Cartagena, Montería y Soacha, 2002-2003. Los informes técnicos de estas investigaciones están disponibles en Internet: <http://www.disaster-info.net/desplazados/>
- \_\_\_\_\_, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Instituto Nacional de Salud, Salud y Desplazamiento en cuatro ciudades: Cali, Cartagena, Montería y Soacha, 2002-2003. Op. cit., <http://www.disaster-info.net/desplazados/>
- \_\_\_\_\_, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Instituto Nacional de Salud, Salud y Desplazamiento en cuatro ciudades: Cali, Cartagena, Montería y Soacha, 2002-2003. Op. cit., <http://www.disaster-info.net/desplazados/>
- Organización Mundial de la salud (OMS). Obesidad y sobrepeso. Op. cit., p. 1-2.
- \_\_\_\_\_(OMS). Obesidad y sobrepeso. Nota descriptiva no. 311 [en línea]. Febrero de 2011. Disponible en Internet: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html>
- \_\_\_\_\_(OMS). Obesidad y sobrepeso. Nota descriptiva no. 311. Op. cit., <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html>
- Rojas Raúl Soriano, (2002): Metodos para la investigación social, ed. Plasas y Valdez
- Vasilachis Irene de Gialdino, (1992): Métodos cualitativos 1 los problemas teórico epistemológico, centro editos de América Latina.
- Barría. M, Amigo H. (2006): Transición Nutricional: una revisión del perfil latinoamericano. Arch Latinoam Nutr. 2006; 56(1):3-11
- Chehear N. Obesidad en el Mundo y su Efecto en la Salud de la Mujer. Obstet Gynecol 2011; 117:1213-22.
- Fortich R, Gutiérrez J. (2011): Los determinantes de la obesidad en Colombia. Economía & Región; 5(2):155-82.
- Flegal K, Barry G, David Wy Mitchell G. (2007):Cause-specific excess deaths associated with underweight, overweight, and obesity. JAMA; 298(17):2028-37
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2010. Lima: INEI; 2011.
- Low S, Chew Chin M, Deurenberg-Yap M. Review on Epidemic of Obesity. Ann AcadMedSingapore. 2009; 38:57-65. Pérez BM, Landaeta-Jiménez M, Amador J, Vásquez M, Marrodán MD. Sensibilidad y especificidad de indicadores antropométricos de adiposidad y distribución de grasa en niños y adolescentes venezolanos. INCI. 2009; 34(2):84-90
- Miranda M, Chávez H, Aramburú A, Tarqui-Mamani C. (2010): Indicadores del Programa Articulado Nutricional. Monitoreo Nacional de Indicadores Nutricionales (MONIN 2008-2010-CENAN-DEVAN). Lima: Instituto Nacional de Salud.
- Mispireta M, Rosas A, Velásquez J, Lescano A, Lanata C. (2007): Transición Nutricional en el Perú, 1991 - 2005. Rev.Peru Med. Exp. Salud Pública; 24(2):129-35.

Orden A, Torres M, Cesani M, Quintero F, Oyhenart E. Evaluación del estado nutricional en escolares de bajos recursos socioeconómicos en el contexto de la transición nutricional. Arch Argent Pediatr. 2005;103(3):205-11]

Tarqui-Mamani C, Sánchez J (2010). Situación Nutricional del Perú 2010. Informe preliminar. Lima: Instituto Nacional de Salud.

Gálvez Casas, Arancha; Rosa Guillamón, Andrés; García-Cantó, Eliseo; Rodríguez García, Pedro L.; Pérez-Soto, Juan J.; Tarraga Marcos, Loreto; Tarraga López, Pedro (2015). Estado nutricional y calidad de vida relacionada con la salud en escolares del sureste español, NutrHosp, pag.31:737-743), Universidad de Murcia, Murcia y Universidad de Castilla la Mancha, Albacete. España.

Busdiecker B Sara, Castillo D Carlos , Salas A Isabel (2000) Cambios en los hábitos de alimentación durante la infancia: una visión antropológica, Rev. Chile. pediatr. v.71 n.1 Santiago.

González Hermida Alina Esther, Vila Díaz Jesús, Guerra Cabrera Carmen E., Quintero Rodríguez Odalys, Dorta Figueredo Mariela, Pacheco Danilo J. (2010) Estado nutricional en niños escolares. Valoración clínica, antropométrica y alimentaria. Revis. Científica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos, MediSur v.8 n.2 mar.-abr.

### **Webgrafía**

<http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/beneficios.htm>

<http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>