



Red de Investigación Estudiantil de la Universidad del Zulia
Revista Venezolana de Investigación Estudiantil

REDIELUZ

Sembrando la investigación estudiantil

Vol. 12 Nº 2
Julio-Diciembre 2022



ISSN: 2244-7334
Depósito Legal: pp201102ZU3769



VAC

Universidad del Zulia
Vicerrectorado Académico

ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS CON DISCAPACIDAD NEUROLÓGICA

(Nutritional status in children with neurological disabilities)

Ángel Zamora Cevallos^{1,2},

¹ Departamento de Ciencias Médicas, Carrera de Medicina de la Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador.

² División de estudios para Graduados, Facultad de Medicina, Universidad del Zulia, Maracaibo, Venezuela.

angelluisz2007@hotmail.com

ORCID: 0000-0001-8547-3592

RESUMEN

El objetivo fue relacionar el estado nutricional con la discapacidad neurológica en niños de 2 a 10 años atendidos en las unidades operativas del distrito 13D04, Manabí, Ecuador. Metodológicamente, la muestra estuvo constituida por niños de ambos géneros con discapacidad neurológica, a quienes se les midió el indicador estado nutricional y la discapacidad, se aplicó la distribución porcentual en tablas. En los resultados, el mayor porcentaje de participantes fueron de género femenino, con edades entre 7 y 10 años, de procedencia rural, vivienda propia, nivel educativo del cuidador mayormente analfabetas, dependientes económicamente de actividades eventuales, con acceso comprometido a la tecnología y servicios básicos. Las discapacidades físicas en orden de frecuencia, fueron: intelectual, física, mental y auditiva. El estado nutricional predominante fue normal, seguido de desnutrición y exceso. No se demostró relación significativa entre las variables Malnutrición y Discapacidad Neurológica.

Palabras clave: estado nutricional, discapacidad neurológica, discapacidad

ABSTRACT

The objective was to relate nutritional status with neurological disability in children from 2 to 10 years of age attended in the operative units of district 13D04, Manabí, Ecuador. Methodologically, the sample consisted of children of both genders with neurological disability, to whom the nutritional status indicator and disability were measured, and the percentage distribution in tables was applied. In the results, the highest percentage of participants were female, aged between 7 and 10 years, from rural

areas, with their own home, educational level of the caregiver, mostly illiterate, economically dependent on occasional activities, with compromised access to technology and basic services. The physical disabilities, in order of frequency, were: intellectual, physical, mental and hearing. The predominant nutritional status was normal, followed by malnutrition and excess. No significant relationship was demonstrated between the variables malnutrition and neurological disability.

Keywords: nutritional status, neurological disability, disability

Recibido: 05-03-2022 Aceptado: 20-05-2022

INTRODUCCIÓN

El estado nutricional es la condición del organismo, que resulta de la relación entre las necesidades nutricionales individuales y la capacidad del mismo de realizar la ingestión, absorción y utilización de nutrientes presentes en los alimentos (disponibilidad, acceso, consumo, calidad e inocuidad y aprovechamiento biológico). Estos factores están influenciados por aspectos políticos, económicos y socioculturales entre otros (López S, 2018).

La desnutrición infantil es un fenómeno con un efecto severo sobre la población, su persistencia es capaz de ocasionar enfermedades crónicas limitantes, que comprometen no solo el crecimiento y desarrollo, además de las funciones neurológicas y las capacidades intelectuales, lo que, pone en peligro la existencia misma de las sociedades enteras (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2011). Los niños y niñas con desnutrición aguda, están en mayor riesgo de enfermar y morir por causas evitables, al presentar deficiencias de

micronutrientes, adicionalmente si los episodios son recurrentes o prolongados, por tanto, es la forma de desnutrición más grave, que altera, todos los procesos vitales del niño y el riesgo de muerte es nueve veces superior que para un niño en condiciones normales (Banco Interamericano de Desarrollo, División de Protección Social y Salud, 2010).

La Organización Mundial de la Salud, (OMS,2017). determinó que 52 millones de niños menores de 5 años de edad presentan un peso insuficiente para la edad, mientras que 41 millones, tienen sobrepeso u obesidad; Uno de cada 44 niños menores de cinco años, se encuentra afectado por el retraso en el desarrollo, lo que aumenta, el riesgo de disminución en la capacidad motora y cognitiva, que se ve reflejado en la infancia de forma negativa en el rendimiento escolar, así como en la adolescencia y adultez en las habilidades sociales y en la productividad laboral. Esta problemática se evidencia tanto en países que han logrado un alto desarrollo económico y social como en regiones tercermundistas. A nivel mundial, la prevalencia de desnutrición crónica se encuentra, principalmente en países de África (59.000) y Asia (87.000); y más del 30 % de los niños con menos de cinco años de edad, se ven afectados por una deficiencia en la talla respecto a su edad.

En Suramérica, Ecuador representa es el cuarto país de América Latina, detrás de Guatemala, Honduras y Bolivia, con los peores índices de desnutrición infantil. Actualmente, el 26% de la población infantil ecuatoriana de 0 a 5 años de edad, sufre de desnutrición crónica, una situación que se agrava en las zonas rurales, donde se alcanza el 35,7 % de los menores y es aún más crítica entre los niños indígenas, con índices de más del 40%. A pesar de todas las intervenciones realizadas por el Ministerio de Salud Pública de Ecuador en todo el territorio, existe un grupo vulnerable importante que tiene mayores riesgos de malnutrición, y con ello, desarrollar patologías relacionadas a la desnutrición o la obesidad, como lo es la población infantil con algún tipo de discapacidad física, mental, intelectual o sensorial, cuya participación plena y efectiva en la igualdad de condiciones a las de más personas de una sociedad esta limitada (Ramos A. & Jiménez., 2012).

En relación a los niños con desórdenes del neurodesarrollo podrían tener disfunción motora y disminución del crecimiento, pero también, poseen riesgo de desarrollar sobrepeso debido a su menor actividad y restricciones, por lo que, la malnutrición

podría estar vinculada con los niños con discapacidad, sin embargo, esta relación es multifacética y puede ser tanto una causa como un efecto de la discapacidad, y estar presente en diferentes etapas de la vida (WHO, 2011).

Considerando que la discapacidad neurológica presenta un sinnúmero de alteraciones, en el neurodesarrollo que provocan una deficiente nutrición, debido a problemas en la comunicación que impiden o distorsionan la solicitud de alimento, dificultad para expresar hambre o preferencias de alimentos, incapacidad para buscarlos, falta de habilidades de auto alimentación y grados severos de disfunción oromotora. Por todo lo antes mencionado, el estudio se plantea el objetivo de describir el estado nutricional de los niños con discapacidad neurológica de 2 a 10 años en el distrito de salud 13D04 de la provincia de Manabí, que asisten a la consulta intra y extramural en las unidades operativas en los meses de enero a diciembre del 2019.

METODOLOGÍA

El presente estudio tiene enfoque cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo y transversal, realizado en el periodo de enero – diciembre del 2019 en el Distrito de salud 13D04, de la provincia de Manabí, perteneciente al Ministerio de Salud Pública de Ecuador. La muestra estuvo constituida por 109 niños, que fueron atendidos en las áreas de la consulta externa de las Unidades Operativas y de las visitas familiares a cada uno de los hogares de los pacientes, los mismos que, accedieron a la realización del estudio voluntariamente firmando un consentimiento informado.

Los datos fueron recolectados por medio de un instrumento tipo encuesta, en la cual se indagaban aspectos relacionados al estado nutricional, a través de la evaluación antropométrica mediante la medición de los parámetros como peso//edad, talla//edad, talla², Índice de masa corporal para la edad, peso//talla² y las características sociodemográficas, como edad, género, procedencia, características de la vivienda, nivel educativo, actividad económica en el hogar, acceso a la tecnología y acceso a los servicios básicos. Los datos obtenidos fueron procesados con el programa SPSS versión 23, expresados mediante frecuencias relativas y absolutas, así como estadísticos descriptivos y presentados mediante tablas.

RESULTADOS

En la tabla 1, se expresan los ítems correspondientes a las características sociodemográficas de los pacientes incluidos en el presente estudio. El grupo etario de 2 -6 años, conformó el 28,4% de la muestra, mientras que el grupo con edades comprendidas entre 7 y 10 años, estuvo representado por el 71,8%. En cuanto al género, el femenino estuvo presente en un 60,6% mientras que masculino fueron el 39,4%. De procedencia rural el 71,9% de

los incluidos en este estudio y urbana el 28,4%. En el 80,7% de los casos la vivienda era propia< mientras que en el 19,3% era arrendada. De nivel educativo analfabeta en el 66,1% de los casos y con enseñanza básica el 33,9%. Con actividad económica eventual el 85,3% de los participantes mientras que el 14,7% registro una actividad económica estable. El 80,7% no tenía acceso a la tecnología, solo el 19,3% lo tenía. En cuanto a los servicios básicos, el 69,7% no tenía acceso a los mismos, solo el 39,3% lo tenía

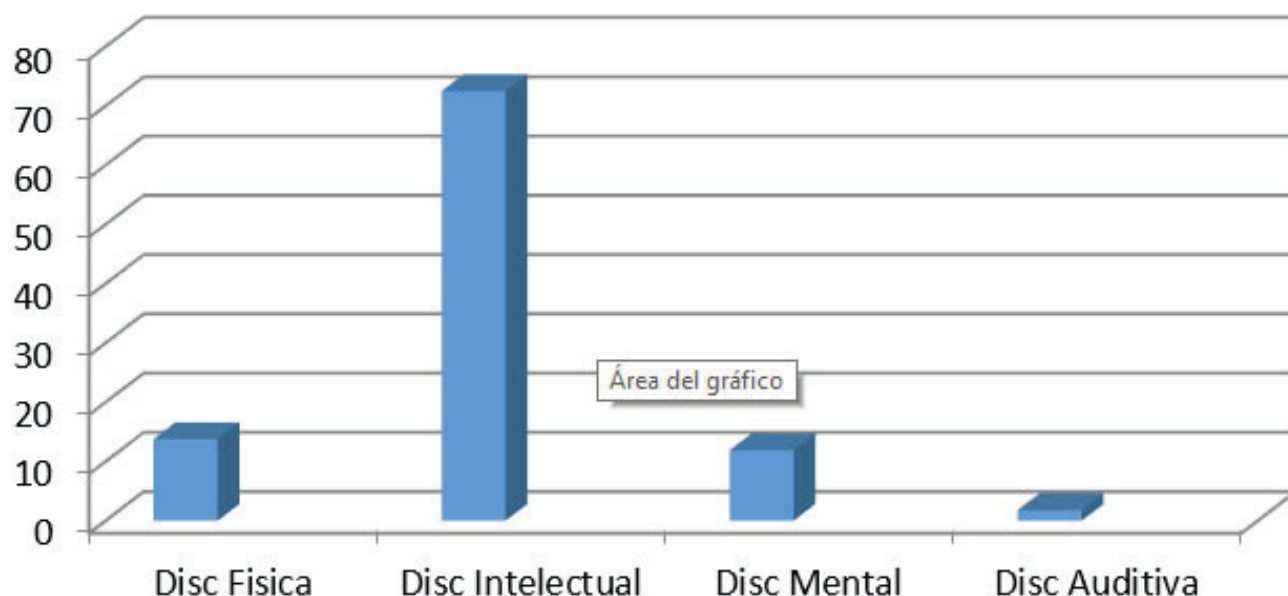
Tabla 1. Características Sociodemográficas

EDAD	2-6 años	31	28,4%
	7-10 años	78	71,8%
GÉNERO	masculino	43	39,4%
	femenino	66	60,6%
PROCEDENCIA	urbana	31	28,4%
	rural	78	71,8%
CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA	propia	88	80,7%
	arrendada	21	19,3%
NIVEL EDUCATIVO	básica	37	33,9%
	analfabeta	72	66,1%
ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL HOGAR	estable	16	14,7%
	eventual	93	85,3%
ACCESO A LA TECNOLOGÍA	si	21	19,3%
	no	88	80,7%
ACCESO A SERVICIOS BÁSICOS	si	33	39,3%
	no	76	69,7%

Fuente: Zamora (2021)

En el Gráfico 1; se plasmó, la distribución porcentual de las diferentes discapacidades neurológicas encontradas en este estudio. La discapacidad intelectual se observó en el mayor porcentaje de la muestra estudiada con un 72,5% (79 individuos),

seguido de la discapacidad física con 13,8% (15 individuos), discapacidad mental con 11,9% (13 individuos) y discapacidad auditiva en el 1,8% (2 individuos).

Gráfico 1. Distribución Porcentual Discapacidad Neurológica

Fuente: Zamora (2021)

En la Tabla 2, se observó, que en las discapacidades observadas en el presente estudio en relación al estado nutricional, recogidas en una tabla, se tiene que, el 52% de los pacientes con cualquier discapacidad pueden presentar un estado nutricional normal, el 18% observó una probabilidad de teniendo una discapacidad presentar desnutrición leve, para el estado nutricional sobrepeso, la proba-

bilidad de presentar una discapacidad fue del 13%, a probabilidad de que algún discapacitado de los incluidos en este estudio, tuviera un estado nutricional con desnutrición moderada fue del 7% al igual que para el estado nutricional obesidad. La probabilidad que algún discapacitado presentara desnutrición severa fue del 2%.

Tabla 2. Estado nutricional en niños con discapacidad neurológica

Características	n	%
Normal	57	52
Desnutrición leve	20	18
Desnutrición Moderada	8	7
Desnutrición Grave	2	2
Sobrepeso	14	1
Obesidad	8	7
Total	109	100

Fuente: Zamora (2021)

DISCUSIÓN

En un estudio realizado en El Salvador se evaluó la relación existente entre malnutrición y discapacidad neurológica y dentro de sus resultados observaron que, en cuanto al grupo etario, el mayor

porcentaje de niños, fue el grupo de 6 a 10 años, (39,6%), seguido, por el de 3 a 5 años (34%), con edades que variaron entre 8 meses 20 días y 17 años 9 meses de edad y con ligero predominio del sexo masculino (Del Águila A y Aibar P, 2006). Encontrando similitud con nuestro estudio donde el 71,8% correspondió al grupo con edades compren-

didadas entre 7 y 10 años, seguido del grupo de 2 a 6 años con 28,4%, Pero a diferencia en cuanto al género, en el presente estudio se observó predominio femenino.

El nivel educativo de los padres o del cuidador juega un papel importante en la decodificación adecuada sobre la forma de nutrir a sus hijos, en nuestro estudio el 66,1% respondieron ser analfabetas y un 33,9% culminaron o cursaban la educación básica a diferencia de los resultados obtenidos en su tesis por De La Fuente LC (2013), donde un 19 % de los niños, tenía tutores con educación primaria completa, un 17 % primaria incompleta, 14 % secundaria incompleta, 15% secundaria completa, 12,5 % terciaria completa y un 17 % respondieron ser analfabetas (De La Fuente LC, 2013).

Para, Hume y col (2018), en un estudio multicéntrico realizado para poner de manifiesto la relación entre malnutrición y discapacidad neurológica, encontraron que 44% de los estudios se centraron en la discapacidad del desarrollo neurológico, el 60% de los estudios en discapacidad general y 67% sobre discapacidad auditiva; en nuestro estudio se observó que la discapacidad intelectual ocupó el mayor porcentaje de la muestra estudiada con un 72,5%, seguido de la discapacidad física con 13,8%, discapacidad mental con 11,9% y discapacidad auditiva en el 1,8%.

La relación entre discapacidades neurológicas y nutrición puede darse bien sea, por la propia enfermedad neurológica o por el tratamiento para la afección que puede acarrear un compromiso nutricional global o de micronutrientes específicos. Nosotros obtuvimos que el mayor número de casos 52,3%, presento un estado nutricional antropométrico normal, el 27,5% presentaron déficit en su estado nutricional antropométrico y el 20,2% exceso en su estado nutricional antropométrico. Pérez - Moya, GD y col, reportaron en su investigación que la prevalencia de desnutrición en niños con parálisis cerebral fue de 57.2%, de acuerdo a esto en este tipo de discapacidad, la probabilidad de desnutrición es mayor, Mientras que Del Águila y Aibar P (2006), en su estudio también reporta una prevalencia de 81,1%. (De La Fuente LC, 2013).

Estos hallazgos difieren de los reportados por Hume y col, (2018) quienes consiguieron que los niños con discapacidades, tenían casi tres veces más probabilidades de tener bajo peso, Iguales resultados obtuvieron Kuper H y Nyapera V. (2015) quienes concluyeron en su estudio que los niños

con discapacidades eran particularmente vulnerables a la desnutrición. Yausafzai y Col, (2003) en una investigación realizada en la India, pusieron de manifiesto que los niños discapacitados con dificultades de alimentación tenían una probabilidad significativamente mayor de presentar desnutrición, en comparación con los niños discapacitados, sin dificultad de alimentación. San Mauro y Col (2016), demostraron en su investigación que los niños con discapacidad intelectual presentaban sobrepeso, los resultados de este estudio coincidieron con los resultados del estudio adelantado, por De La Fuente y Col (2013) quienes reportaron que la mayoría de los niños con alguna discapacidad neurológica incluidos en su estudio presentaron un estado nutricional normal.

CONCLUSIÓN

El mayor porcentaje de participantes fueron género femenino, con edades entre 7 y 10 años, de procedencia rural, vivienda propia, nivel educativo del cuidador mayormente analfabeta, dependientes económicamente de actividades eventuales, con acceso comprometido a la tecnología y servicios básicos, que indica el riesgo que pueden presentar estos niños y que pondrían en riesgo su nutrición. Las discapacidades físicas en orden de frecuencia fueron: intelectual, física, mental y auditiva.

El estado nutricional predominante fue normal seguido de desnutrición y exceso.

No se demostró, relación significativa entre las variables estado nutricional y discapacidad Neurológica, lo que permite inferir con los resultados, que deben existir otras razones necesarias de estudiar para conocer si esta relación puede ser cierta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Banco Interamericano de Desarrollo, División de Protección Social y Salud.(2016) Nutrición en Colombia: estrategia de país 2011-2014, 2010. [citado 24 de noviembre de 2016]. Recuperado de: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/InformeEventoEpidemiologicoDNTAGUDA2016.pdf>
- Del Águila A Y Aibar P (2006). Características nutricionales de niños con parálisis cerebral. ARIE - Villa El Salvador, 2004. An Fac Med Lima; 67(2) pp. 108-119

- De La Fuente LC (2013). Estado Nutricional de niños de 6 – 14 años con Discapacidad Intelectual. Escuelas Especiales de la Ciudad de La Rioja. Año 2013. Disponible: en: <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi>.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2011). La Desnutrición Infantil, causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento, 2011. Recuperado de: <https://old.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf>
- Hume-Nixon M, Kuper H. (2018). The association between malnutrition and childhood disability in low- and middle- income countries: systematic review and meta-analysis of observational studies. *Trop Med Int Health*. 2018 Nov;23(11):1158-1175.
- Kuper H-Nyapera V.O (2015). Malnutrition and Childhood Disability in Turkana, Kenya: Results from a Case-Control Study. *PLoS One*. 2015;10(12):e0144926.
- López, S (2018). La doble cara de la malnutrición en Perú: La Comparación entre una zona en pobreza extrema y otra en transición nutricional. Universitat Rovira 171 Virgili, España. Recuperado de <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/663665/TESt.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- OMS.(2017) El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo. 2017.
- Ramos, A., & Jiménez. (2012). Factores fisiológicos y Sociales asociados a la Masa Corporal de Jóvenes Mexicanos con Discapacidad intelectual. *Nutrición Hospitalaria*, 27.
- San Mauro I, García B, Onrubia J, Pina D, Fortunéz E, Villacosta P y cols. *Rev Chi Nutr* 2016;43(3):263-270.
- WHO (2011) Informe mundial la discapacidad - World Health Organization [internet] disponible en: www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf
- Yousafzai AK, Filteau S, Wirz S. (2003) Feeding difficulties in disabled children leads to malnutrition: experience in an Indian slum. *Br J Nutr*. ;90(6):1097-106.