

ESTADO NUTRICIONAL Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD, CHILACOLLO-ILAVE 2016.

Autor: Loyola Soledad Mayta Solorzano ⁽¹⁾

Directora: Mg. Rosa Pilco Vargas ⁽²⁾

Asesora: Mg. Rosa Pilco Vargas ⁽³⁾

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar el estado nutricional y desarrollo psicomotor de los niños menores de 2 años que asisten al Puesto de Salud Chilacollo - Ilave , siendo un estudio de tipo descriptivo y diseño simple, la población y muestra de estudio estuvo constituida por 28 niños y niñas, para la recolección de datos del estado nutricional se utilizó la técnica de evaluación antropométrica a través de los indicadores: peso/edad, talla/edad y peso/talla, para el desarrollo psicomotor se utilizó la técnica de observación directa y el instrumento fue la evaluación del desarrollo psicomotor (EEDP); ambos instrumentos validados por el Ministerio de Salud, los resultados obtenidos muestran que según el indicador P/E el 53.6% de niños se encuentra normal, el 21.4% con sobrepeso y 25% con desnutrición; según el indicador T/E el 57.2% de niños se encuentra normal, el 42.8% con talla baja y por último según el indicador P/T el 57.1% se encuentra normal, 28.6% presentan sobrepeso y 14.3% con obesidad; respecto al desarrollo psicomotor se encontró 53.6% dentro de los parámetros normales, el 46.4% con riesgo y 0% tienen retraso, siendo la conclusión que la mayoría de los niños se encuentra en estado nutricional y desarrollo psicomotor normal.

PALABRA CLAVE: Estado nutricional, desarrollo psicomotor en niños.

ABSTRACT

The objective of the present investigation is to determine the nutritional status and psychomotor development of children under 2 years old who attend the Chilacollo - Ilave Health Post, being a descriptive and simple design study, the population and study sample consisted of 28 For the collection of nutritional status data, the anthropometric evaluation technique was used through the following indicators: weight / age, height / age and weight / height, for psychomotor development the direct observation technique was used Instrument was the evaluation of psychomotor development (EEDP); Both instruments validated by the Ministry of Health, the results show that according to the P / E indicator 53.6% of children are normal, 21.4% are overweight and 25% are undernourished; According to the T / E indicator, 57.2% of children are normal, 42.8% are of short stature, and lastly according to the P / T indicator, 57.1% are normal, 28.6% are overweight and 14.3% are obese; With respect to psychomotor development, 53.6% were found within normal parameters, 46.4% with risk and 0% were delayed, with the conclusion that most of the children are in nutritional status and normal psychomotor development.

KEYWORD: Nutritional status, psychomotor development in children.

¹Bachiller de la Facultad de Enfermería UNA-.PUNO

²Directora de tesis

³Asesora de tesis

I. INTRODUCCIÓN

El estado nutricional del niño o niña, es la relación entre la ingesta de alimentos y el gasto calórico diario, se determina utilizando tres índices antropométricos establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que se basan en el crecimiento de niños y niñas alimentados con lactancia materna y sirven para detectar y prevenir problemas nutricionales como desnutrición, sobrepeso y obesidad; éstos son, peso para la edad (P/E), talla para la edad (T/E) y peso para la talla (P/T).⁽¹⁾

El estado nutricional es de trascendental importancia, puesto que el retraso en el crecimiento antes de los dos años produce efectos, por lo general, irreversibles; problemas en el aprendizaje, el desarrollo emocional y social del niño, lo que podría reducir su capacidad de éxito en la escuela, adaptarse a la sociedad en que vive y prepararse para tener una vida productiva en la adultez.⁽²⁾

El desarrollo psicomotor designa la adquisición de habilidades que se observa en el niño de forma continua durante toda su infancia, que corresponde tanto a la maduración de las estructuras nerviosas (cerebro, medula, nervios y medulas) como la aprendizaje que el bebé luego niño hace descubriéndose a sí mismo y al mundo que de rodea.⁽³⁾

Así mismo, actualmente el desarrollo psicomotor es muy importante dentro del marco de una educación integral de calidad, ya que es concebido como la madurez de los aspectos psíquicos y motrices del ser humano que conllevan a un mejor desenvolvimiento en el contexto en que se encuentra.⁽⁴⁾

En el puesto de salud de Chilacollo-Ilave se observó a niños con una alteración en su desarrollo psicomotor porque los niños no prestan atención, están distraídos no hacen caso a lo que se les explica, así mismo se observó niños en riesgo en su estado nutricional, donde el estado nutricional se ve afectado, probablemente porque las madres no tienen interés en la alimentación que el niño debe

recibir de acuerdo a los requerimientos para su edad.

La investigación partió de la formulación de la interrogante ¿Cómo es el estado nutricional y desarrollo psicomotor de los niños menores de 2 años que asisten al puesto de salud Chilacollo-Ilave 2016?

II. MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo y diseño de investigación: Es de tipo descriptivo; el diseño de investigación es el descriptivo simple.

La población y muestra: De estudio fue constituida por 28 niños y niñas menores de 2 años que asisten al puesto de salud Chilacollo Ilave 2016.

La técnica e instrumento: La técnica que se utilizó fue la observación y el instrumento de recolección de datos fue el test del EEDP.

III. RESULTADOS

CUADRO 01

ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 2 AÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD CHILACOLLO - ILAVE 2016.

ESTADO NUTRICIONAL		NIÑOS	
		Nº	%
TALLA/EDAD (desnutrición crónica)	Alto	0	0.0
	Normal	16	57.2
	Talla baja	12	42.8
	Talla baja severa	0	0.0
	TOTAL	28	100.0

Fuente: Datos obtenidos por la investigadora en Chilacollo-Ilave 2016, a través de la guía de evaluación antropométrica.

Los resultados, se observa el estado nutricional según el indicador Talla/Edad (desnutrición crónica), el 57.2% de niños y niñas se encuentra en el límite normal, el 42.8% se encuentra con talla baja, siendo un indicador en riesgo por el porcentaje aún considerable.

CUADRO 02

ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN EL INDICADOR PESO/TALLA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD, CHILACOLLO - ILAVE 2016.

ESTADO NUTRICIONAL		NIÑOS	
		N°	%
PESO/TALLA (Desnutrición aguda)	Obesidad	4	14.3
	Sobrepeso	8	28.6
	Normal	16	57.1
	Desnutrición Aguda	0	0.0
	Desnutrición Severa	0	0.0
	TOTAL	28	100.0

Fuente: Datos obtenidos por la investigadora en Chilacollo-Ilave 2016, a través de la guía de evaluación antropométrica.

Los resultados revelan el estado nutricional según el indicador Peso/Talla (desnutrición aguda), el 57.1% de niños y niñas se encuentra dentro de lo normal y 28.6% se encuentra con sobrepeso y el 14.3% se encuentra con obesidad.

CUADRO 03

ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN EL INDICADOR PESO/EDAD EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD, CHILACOLLO - ILAVE 2016.

ESTADO NUTRICIONAL		NIÑOS	
		N°	%
PESO/EDAD (Desnutrició	Sobrepeso	6	21.4
	Normal	15	53.6
	Desnutrición	7	25.0
	TOTAL	28	100.0

Fuente: Datos obtenidos por la investigadora en Chilacollo-Ilave 2016, a través de la guía de evaluación antropométrica.

En el presente cuadro, se observa el estado nutricional según el indicador Peso/Edad (desnutrición global), el 53.6% de niños y niñas se encuentra normal, el 25.0% se encuentra con

desnutrición y el 21.4% se encuentra con sobrepeso.

CUADRO 04

DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 2 AÑOS QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD CHILACOLLO - ILAVE 2016

CATEGORIAS	NIÑOS	
	N°	%
Normal	15	53.6
Riesgo	13	46.4
Retraso	0	0.0
TOTAL	28	100.0

Fuente: Datos obtenidos por la investigadora en Chilacollo-Ilave 2016, a través del test del EEDP.

En el cuadro, se observa que los niños y niñas evaluados en el desarrollo psicomotor se encontró que el 53.6% de niños y niñas se encuentra dentro de los parámetros normales, seguido de riesgo, con un 46.4% y con el 0% en retraso.

IV. DISCUSIÓN

Los hallazgos de la presente investigación permitieron determinar la evidencia científica, que a continuación se especifica:

El estado nutricional es una preocupación tanto de los países desarrollados como de los países en vías de desarrollo, casi uno de cada cuatro niños menores de 2 años sufre desnutrición crónica o baja estatura para la edad, donde se asocia con un anormal desarrollo del cerebro, siendo probable que tenga consecuencias negativas en la vida de un niño a largo plazo; la desnutrición crónica afecta a los niños más marginados, así mismo un tercio de los niños en zonas rurales sufre desnutrición crónica, en comparación con una cuarta parte de los que viven en zonas urbanas. ⁽⁶⁾

Los resultados del presente estudio evidencian que el estado nutricional está alterado en los indicadores de Talla/Edad: talla baja, Peso/Talla: sobrepeso y obesidad, respecto a Peso/Edad, se encontró con desnutrición.

Al respecto un estudio realizado en Ilave titulado “influencia del conocimiento y nivel socioeconómico en el estado nutricional de los niños menores de 2 años en el distrito de Ilave 2009-2012, los resultados obtenidos fueron; el 18% presentó desnutrición crónica, el 9.1% desnutrición aguda y el 72.05% se encuentra con estado nutricional normal⁹. Al comparar con los resultados de nuestro estudio difieren porque en Chilacollo- Ilave tenemos desnutrición crónica 42.8%. Los resultados de esta investigación, según el mismo indicador T/E nuestra un mayor porcentaje de baja estatura. Según la OMS talla baja es un indicador del retardo en el crecimiento porque es una determinante para un normal desarrollo holístico del niño; la relación de la T/E es uno de los indicadores más importantes porque nos ayuda a diagnosticar la desnutrición crónica, un niño que presenta retraso en el crecimiento sufre de desnutrición crónica. Una malnutrición en edad temprana, tiene efectos negativos en la salud del niño, en su habilidad para aprender, comunicarse, socializarse y en la habilidad de adaptarse a nuevos ambientes.

La desnutrición es el resultado del consumo insuficiente de alimentos y de la aparición repetida de enfermedades infecciosas. Según el indicador P/E La desnutrición puede ser crónica, aguda; la desnutrición implica tener un peso corporal menor a lo normal para la edad, tener una estatura inferior a la que corresponde a la edad (retraso en el crecimiento), estar peligrosamente delgado o presentar carencia de vitaminas y/o minerales (malnutrición por carencia de micronutrientes o mejor conocida como hambre oculta). Así mismo en la Población de Chilacollo se puede atribuir que la desnutrición se debe a distintos factores como la pobreza siendo la causa principal de la desnutrición. Existen otras causas tan importantes como ésta, tales como: La

no lactancia materna exclusiva, la presencia de enfermedades (diarrea, infecciones respiratorias agudas y otras), la falta de educación y de información sobre la buena o adecuada alimentación, el no consumo de suplementos vitamínicos o alimentos fortificados; también se puede atribuir a que las madres migran a otros lugares como Tacna y Moquegua, buscando una calidad de vida mejor dejando a sus niños y niñas con los abuelos o parientes cercanos, descuidando la alimentación adecuada para el niño

En Puno en un estudio que se realizó obtuvo como resultado según el indicador T/E 15% de los niños de una institución inicial privada presenta talla baja o desnutrición crónica, en una institución inicial pública un 4% presentó talla baja; encontrados en nuestro estudio llaman mucho la atención porque estos niños son candidatos a tener enfermedades como: diabetes, hipertensos, obesos, etc. Los niños que sufren de estas enfermedades, en la edad adulta continúan con la prevalencia de seguir sufriendolos. Por otro lado la Talla baja es cuando la estatura para la edad está por debajo de valor de referencia, es indicador de una desnutrición crónica o de retardo en el crecimiento; la estatura es más estable que el peso, donde su velocidad de aumento se altera lentamente por las influencias ambientales y se requieren periodos largos de enfermedad, privación afectiva o de una dieta deficiente para que se retrase el crecimiento lineal. ⁽³¹⁾ En la población de Chilacollo-Ilave respecto a la talla baja se puede atribuir que se da porque la alimentación no es adecuada, se observó que la alimentación es a base de carbohidratos como: papa, chuño, fideos u otros; Así mismo muchas veces los padres descuidan a sus hijos, cuando no llevan oportunamente al puesto de salud a sus respectivos controles de crecimiento y desarrollo.

El estudio realizado en la libertad a 98 niños entre 6 a 12 meses se encontró como resultado el estado nutricional fue normal (91%), sobrepeso (7%) y desnutrición crónica (2%), estos resultados difieren con los encontrados en el presente estudio.⁽¹⁷⁾ Según un estudio realizado por Davidsson, los niños están

rodeados de muchas cosas que los llevan fácilmente a comer en exceso y difícilmente a estar activos; Entendiendo como la causa del exceso o desajuste en la ingesta calórica y hábitos de consumo, donde el peso excede los estándares basados en talla, reflejando por la mal nutrición a largo plazo esto manifiesta por la talla baja. Los niños con exceso en el indicador P/T con sobrepeso tienden a seguir siendo obesos en la edad adulta y tienen más probabilidades de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes y cardiovasculares. Por consiguiente hay que dar una gran prioridad a la prevención de la obesidad infantil, siendo la causa fundamental del sobrepeso y la obesidad infantil el desequilibrio entre la ingesta calórica y el gasto calórico. El aumento mundial del sobrepeso y la obesidad infantiles es atribuible a varios factores, tales como: El cambio dietético mundial hacia un aumento de la ingesta de alimentos hipercalóricos con abundantes grasas y azúcares, pero con escasas vitaminas, minerales y otros micronutrientes saludables. Así mismo la tendencia a la disminución de la actividad física debido al aumento de la naturaleza sedentaria de muchas actividades recreativas, el cambio de los modos de transporte y la creciente urbanización.

En un estudio en Lima sobre “Actitud de las madres hacia la alimentación complementaria y el estado nutricional del lactante de 6 a 12 meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas” donde tuvo como resultado que el 57 % de los lactantes evaluados tienen un peso normal de acuerdo a su talla y 43% tienen alteraciones nutricionales como obesidad, sobrepeso, bajo peso, desnutrición, entre otras; ⁽¹⁵⁾ Comparando con esta investigación difieren ya que el mayor porcentaje de P/E nuestra desnutrición global, donde este indicador refleja la masa corporal alcanzada en relación con la edad cronológica; es un índice compuesto influenciado por la estatura y el peso relativo; Probablemente puede ser por la falta de economía y la lejanía de sus hogares (para la compra de sus alimentos); la desnutrición afecta a los niños más marginados; donde un tercio de los niños en zonas rurales sufren de desnutrición, en comparación con los que viven

en zonas urbanas. Según las estadísticas de la Organización Mundial de Salud entre 3 y 5 millones de niños menores de 5 años mueren por año en el mundo por causas asociadas a la desnutrición; si se amplía el rango de edad la cantidad de personas en esta situación aumenta; la desnutrición causa diferentes problemas de salud y enfermedades, algunas leves, crónicas y muy graves, afectando el desarrollo y crecimiento normal del niño; también puede ocasionar retraso mental e intelectual y hasta la muerte. En el estudio en Chilacollo se tiene la cuarta parte de niños y niñas con P/E desnutrición global.

En el 2008 desarrollaron un estudio cuyo propósito fue determinar el nivel de desarrollo psicomotor en niños de 0 a 2 años; se encontró que el nivel de desarrollo psicomotor en los niños del estudio fueron normales. ⁽¹⁶⁾ Al respecto Alarcón realizó un estudio, con el objetivo de conocer el nivel de desarrollo psicomotriz mediante la aplicación de la EEDP; se observó que el 26,7% calificó con riesgo de retraso en el desarrollo. ⁽¹³⁾ Al comparar con nuestros resultados difieren por que los niños y niñas, en su mayoría se encuentran dentro de los parámetros normales.

En cuanto al riesgo del desarrollo psicomotor, la desnutrición y la anemia disminuyen el estado físico y cognitivo, se puede explicar que el cuerpo humano le da prioridad a la sobrevivencia frente al crecimiento y desarrollo cognitivo, destinándole más recursos energéticos a la primera cuando las sustancias alimenticias que recibe no son suficientes.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Al evaluar el estado nutricional de los niños y niñas menores de 2 años que asisten al puesto de salud Chilacollo- Ilave, se encontró según el indicador Peso/Edad, en su mayoría están dentro de los parámetros normales y en su minoría se encontró alteraciones nutricionales como : Desnutrición, sobrepeso .

SEGUNDA: Al evaluar el estado nutricional de los niños y niñas menores de 2 años que asisten al puesto de salud Chilacollo-Ilave, se encontró según el indicador Talla/Edad, en su mayoría están dentro de los parámetros normales y en su minoría se encontró talla baja

TERCERA: Al evaluar el estado nutricional de los niños y niñas menores de 2 años que asisten al puesto de salud Chilacollo-Ilave, se encontró según el indicador Peso/Talla, en su mayoría están dentro de los parámetros normales y en su minoría se encontró sobrepeso, obesidad.

CUARTA: Al evaluar el desarrollo psicomotor de los niños y niñas menores de 2 años, que asisten al puesto de salud Chilacollo-Ilave, se encontró en su mayoría dentro del valor normal, seguido con un porcentaje menor de riesgo. Encontró en su mayoría dentro del valor normal, seguido con un porcentaje menor de riesgo.

AGRADECIMIENTO

Al puesto de salud Chilacollo; en especial a los padres de familia, por haberme brindado la confianza y las facilidades durante la ejecución de la presente investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la salud. Evaluación del crecimiento de niños y niñas. Argentina. [En línea].; 2012 [Revisado 2016 Febrero 15. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/09/15/De%20Leon-Diana.pdf>.
2. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. UNICEF. [En línea].; 2008 [Revisado 2016 Febreo 12. Disponible en: <http://www.unicef.Org/Spanish/publications/files>.
3. Guerrero A. [En línea].; 2012 [Revisado 2016 Junio 15. Disponible en: <http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/manualped/desspsicese.html>.
4. Haeussler M, Marchant T. Evaluación del Desarrollo Psicomotor Chile: Universidad de Chile; 2009.
5. Organización Mundial de la Salud. OMS. [En línea].; 2013 [Revisado 2015 Diciembre 15. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs332/es/index.html>.
6. Lupaca M. Influencia del conocimiento y nivel socio económico en el estado nutricional de los niños de 2 años en el distrito de Ilave. 2009-2012.
7. Flores V. compara el estado nutricional de los niños menores de 3 años que asisten a la institución de cuidado infantil privadas y públicas. 2015. Puno
8. Lázaro H. Relación entre estado nutricional y nutrientes aportados a niños de 6 a 12 meses de edad en una zona urbano marginal de Trujillo. Revista Peruana de Epidemiología. 1996.
9. Cárdenes C. Actitud de las madres hacia la alimentación complementaria y el estado nutricional del lactante de 6 a 12 meses en el centro de salud Chancas de Andahuallas. Santa Anita. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Mayo de San Marcos, Investigación ; 2005.
10. Linares N, Calderon S. Nivel de desarrollo psicomotro en niños de 0 a 2 años de madres que recibieron estimulación prenatal. Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. , Investigación ; 2007.
11. Alarcon P, Olave R, Zamora D. Desarrollo psicomotor en lactantes que viven en un área de la región metropolitana de Santiago de Chile. 2008. Universidad Católica de Chile.

ABSTRACT

The objective of the present investigation is to determine the nutritional status and psychomotor development of children under 2 years old who attend the Chilacollo - Ilave Health Post, being a descriptive and simple design study, the population and study sample consisted of 28. For the collection of nutritional status data, the anthropometric evaluation technique was used through the following indicators: weight / age, height / age and weight / height, for psychomotor development the direct observation technique was used. Instrument was the evaluation of psychomotor development (EEDP); Both instruments validated by the Ministry of Health, the results show that according to the P / E indicator 53.6% of children are normal, 21.4% are overweight and 25% are undernourished; According to the T / E indicator, 57.2% of children are normal, 42.8% are of short stature, and lastly according to the P / T indicator, 57.1% are normal, 28.6% are overweight and 14.3% are obese; With regard to psychomotor development, 53.6% were found within normal parameters, 46.4% with risk and 0% were delayed, with the conclusion that most of the children are in nutritional status and normal psychomotor development.

KEYWORD: Nutritional status, psychomotor development in children.



Luis Enrique Angulo Mamani
ENGLISH TEACHER