



ACTIVIDAD FÍSICA Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE LA CIUDAD DE RECREO, SANTA FE, ARGENTINA

Folmer, Anabella

Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional del Litoral
Director/a: Sforza, Jesica Mariana
Codirector/a: Carrera, Liza Natalia

Área: Ciencias de la Salud

Palabras claves: Actividad física, Pantallas, Estado nutricional.

INTRODUCCIÓN

La obesidad infantil es un problema de salud pública importante y creciente en los últimos años. En Argentina, 1 de cada 10 preescolares presenta obesidad según el informe realizado por el Ministerio de Salud de la Nación en el año 2013. Para niños de 2 a 5 años, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define al sobrepeso y a la obesidad como un puntaje Z para el índice de masa corporal de 1 a 2 y mayor de 2, respectivamente. Si bien ambas entidades tienen múltiples causas, uno de los principales factores involucrados es el sedentarismo en las horas de ocio de los niños. El apego a los instrumentos tecnológicos, el aumento de la disponibilidad en los hogares de los mismos y su consecuente exceso de uso, trae aparejado el reemplazo del tiempo de actividad física por otras actividades de tipo sedentarias.

El tiempo total de pantalla se define como la visualización o uso de cualquier aparato con pantalla, incluyendo TV, DVD, tablets, smartphones y ordenadores. Si tomamos como sugerencia lo recomendado por la Academia Americana de Pediatría (AAP), para los niños de 2 a 5 años el tiempo limitado frente a cualquier pantalla se ha establecido en una hora por día.

Según la OMS, la actividad física se define como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. Ello incluye las actividades realizadas al trabajar, jugar y viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas. La actividad física representa una estrategia de tratamiento del sobrepeso y obesidad.

OBJETIVOS

- Establecer si existe relación de la actividad física vs tiempo de ocio sedentario como factor de influencia en el estado nutricional de niños de 3 a 5 años.

Título del proyecto: Evaluación nutricional de la población de niños de 3 a 5 años asistentes a establecimientos de educación inicial de la ciudad de recreo.

Instrumento: PAITI

Año convocatoria: 2016

Organismo financiador: Universidad Nacional del Litoral

Director/a: Carrera Liza Natalia

- Determinar el tiempo de la actividad física y tiempo de ocio en niños de 3 a 5 años.

METODOLOGÍA

Estudio observacional, transversal, de niños de 3 a 5 años y 11 meses concurrentes a centros de salud de la ciudad de Recreo (Provincia de Santa Fe) y zonas de influencia. Las variables analizadas fueron: i) horas semanales de actividad física y ocio; ii) peso, talla e índice de masa corporal (IMC).

Los datos se recolectaron mediante el test de actividad física Krece-plus (TKP) realizado a los padres, contemplando preguntas referentes a horas pantalla y horas de actividad física extraescolares por semana.

Para la evaluación antropométrica se determinó: i) peso ii) estatura iii) IMC. Se obtuvo el indicador IMC/edad, expresado en puntaje Z según OMS. Los datos se procesaron mediante el Software PSPP versión 1.0.1. Se consideró estadísticamente significativo un valor de $p < 0.05$.

RESULTADOS

En el estudio participaron 54 niños, siendo 22 mujeres y 32 varones. La muestra se dividió en 3 rangos etarios: de 3 años a 3 años y 11 meses: $n=24$, 4 años a 4 años y 11 meses: $n=20$, y de 5 años a 5 años y 11 meses: $n=10$. La media de edad fue de 50,54 meses ($DE= 9,44$).

En cuanto a la evaluación antropométrica se obtuvieron los siguientes resultados: 37 niños (68,51%) presentaron IMC adecuado a la edad, 9 (16,66%) sobrepeso y 8 (14,81%) obesidad. La mayor cantidad de niños con sobrepeso/obesidad ($n=10$) se observó en el grupo de 4 años. El *gráfico 1* representa lo anterior según cada grupo etario.

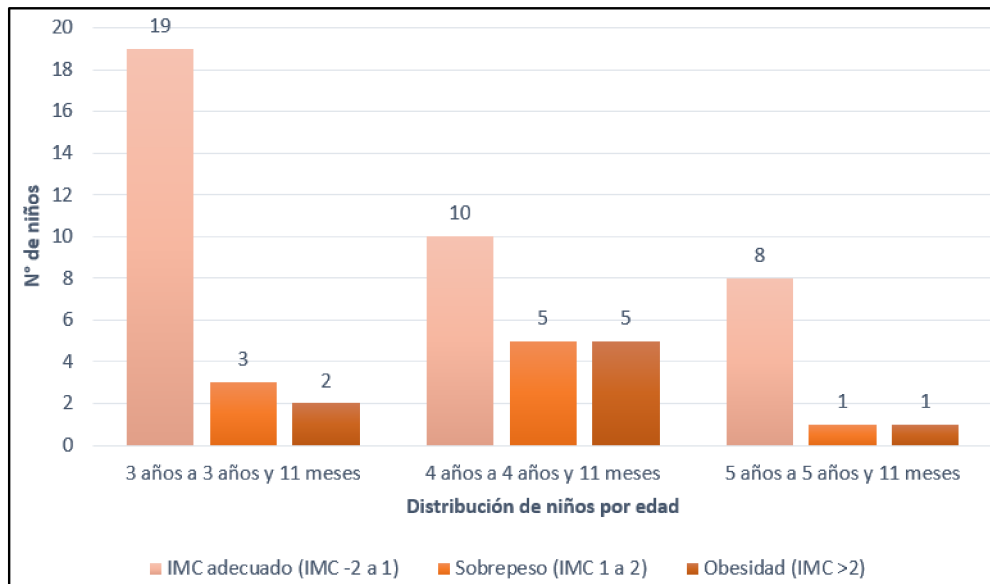


Gráfico 1: cantidad de niños según grupo etario para cada categoría de IMC

Con respecto a las horas pantallas, la media fue de 2,80 horas/día ($DE= 1,53$) y de 19,57 horas/semanales ($DE= 10,74$). Solo el 27,7% de los niños cumplen con las recomendaciones de horas totales de pantallas por día propuestas por la AAP. Dentro del grupo que no siguen estas recomendaciones, 12 (22,22%) niños dedican 2 horas por día, 8 (14,81%) dedican 3 horas y 19 niños (35,18%) están expuestos a pantallas por 4 horas o más.

Respecto a la actividad física, la media fue de 3,19 horas semanales (DE= 1,35). Los resultados obtenidos en el TKP realizado a los padres, permitieron clasificar al nivel de actividad física en 3 categorías: malo, con un n=8 (14,81%), regular, n=31 (57,4%), y bueno, n=15 (27,77%).

El *gráfico 2* muestra la relación entre el promedio de horas pantalla y horas de actividad física dedicadas semanalmente según cada grupo etario, donde se puede observar que en todos existe una tendencia a las actividades de tipo sedentarias.

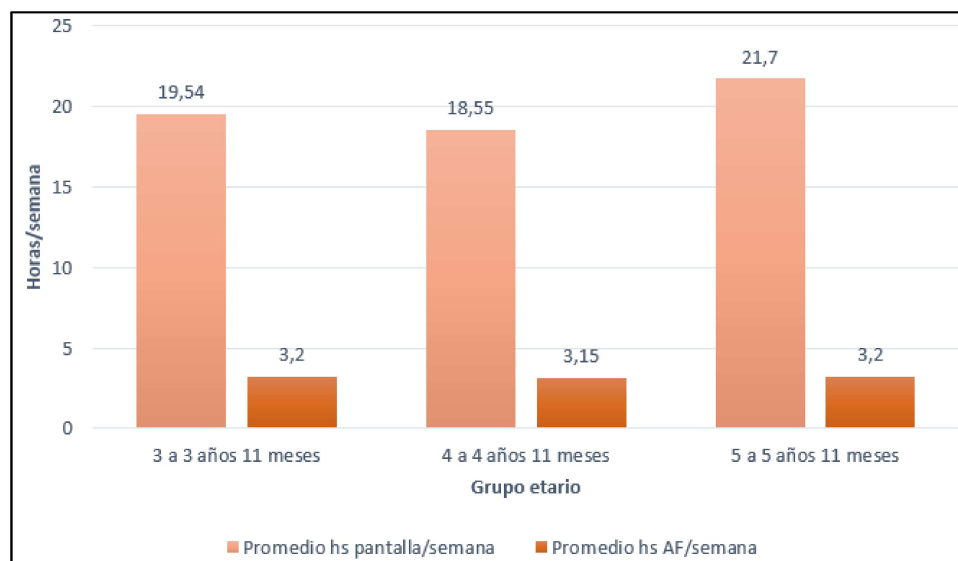


Gráfico 2: relación entre el promedio de horas pantalla y horas de actividad física por semana

Con respecto a la relación entre las horas pantallas y el puntaje Z para IMC según la edad, si bien se observa que aquellos que no cumplen con las recomendaciones de AAP presentaron mayor número de personas con IMC elevado (70,58%) a diferencia de aquellos que si las cumplen (29,41%), dicha asociación no alcanzó significancia estadística (Chi Cuadrado $p= 0.856$). Tampoco se constató relación estadísticamente significativa entre las categorías del nivel de actividad física y el puntaje Z para IMC según edad (Chi cuadrado $p= 0.468$). Lo expresado anteriormente se muestra en la *tabla 1*.

Tabla 1: relación de las horas pantallas recomendadas por AAP y el nivel de actividad física respecto al IMC según edad

		Puntaje Z para IMC/edad	
		< 1 IMC adecuado	> 1 IMC elevado
Horas pantalla/día	1 hora (recomendación AAP)	10	5
	≥ 2 horas	27	12
Nivel de actividad física según TKP	Malo	4	4
	Regular	22	9
	Bueno	11	4

CONCLUSIONES

El 72,2% de los niños presentaban nivel de actividad física regular a mala superando los resultados expuestos por Correa Rodríguez y col. (2012), donde el 53,2% de la población es inactiva. Sin embargo, el porcentaje obtenido en el presente trabajo es menor al alcanzado en un estudio realizado en preescolares en Tierra del Fuego, Argentina (Berghtein, 2014).

El 72,2% (n=39) no cumple con las pautas de horas pantallas recomendadas por la AAP, porcentaje que supera al obtenido en un estudio realizado a niños de 3,5 a 5,5 años de países europeos (Miguel Berges, 2019) y se asemeja al expresado por Mollinedo Montaño y col. (2012). En la evaluación antropométrica la cifra alcanzada de sobrepeso/obesidad fue de 31,48% (n=17), porcentaje que se acerca al obtenido en el estudio mencionado anteriormente.

En cuanto a la relación entre el puntaje Z para el IMC y las horas pantallas nuestro trabajo no demostró asociación estadística entre las variables, al igual la publicación de que González Valero y col (2017). Tampoco se encontró una significancia estadística en la relación entre las horas de actividad física y el puntaje Z para IMC, lo que coincide con lo expuesto por Mollinedo Montaño y col. (2012). Sin embargo, es importante resaltar que, de los 17 niños con exceso de peso, el 76,5% no realizaba actividad física acorde a su edad.

La infancia es la etapa donde se adquieren los hábitos saludables tanto en lo referido a alimentación como a la actividad física. Debido a que la inadecuada ingesta calórica y el sedentarismo forman parte de las múltiples causas implicadas en la génesis de la obesidad y el sobrepeso, y a que son factores modificables, es necesario aplicar estrategias desde los primeros años de vida para prevenir potenciales complicaciones relacionadas con la malnutrición en la adultez.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

American Academy of Pediatrics. (2001). Children, adolescents, and television. *Pediatrics*. 107(2). 423-6.

Amigo Vázquez, I., Busto Zapico, R., Herrero Díez, J., Fernández Rodríguez, C. (2008). *Actividad física, ocio sedentario, falta de sueño y sobrepeso infantil*. *Psicothema*, 20(4), 516-520.

Berghtein, I. R. (2014). *Obesidad y sedentarismo en niños de 4 años que asisten a dos jardines de infantes de la ciudad de Río Grande, Tierra del Fuego, Argentina*. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 112(6), 557-561.

Correa Rodríguez, M., Gutiérrez Romero, J. A., Martínez Guerrero, J. M. (2013). *Hábitos alimentarios y de actividad física en escolares de la provincia de Granada*. *Nure Investigación* N° 67, 10(67), 1-8.

Ferraro, M., Ozuna, B., Desantadina, V., Kovalskys, I. (2011). *Guías de práctica clínica para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la obesidad*. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 109(3), 256-266.

González, G., Zurita, F., Puertas, P., Espejo, T., Chacon, R., Castro, M. (2017). *Influencia de los factores sedentarios (dieta y videojuegos) sobre la obesidad en escolares de Educación Primaria*. *ReiDoCrea*, 6, 120-129.

Kain, J., Lera, L., Rojas, J., Uauy, R. (2007). *Obesidad en preescolares de la Región Metropolitana de Chile*. *Revista Médica de Chile*, 135, 63-70.

Miguel Berges, M. L., Santalíestra Pasias, A., Moreno Aznar, L. (2019). *Comportamientos sedentarios en niños europeos en edad preescolar y su relación con la ingesta de alimentos*. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 23(1), 147-148.

Mollinedo Montaño, F. E., Aguilar Piñón, E., Trejo-Ortiz, P. M., Araujo Espino, R., Lugo Balderas, L. G. (2012). *Relación del índice de masa corporal con el nivel de actividad física en preescolares*. *Revista Cubana de Enfermería*, 28(2), 136-143.

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Actividad física*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. Último ingreso: 25/07/2019.