

ESTADO NUTRICIONAL DE ASISTENTES A LA II FERIA NACIONAL DE PROMOCION DE LA SALUD

*MSc. Melany Ascencio Rivera**

Resumen:

El presente estudio tuvo como objetivo analizar el estado nutricional de las personas que asistieron a la II FERIA Nacional de Promoción de la Salud y brindar información a los trabajadores de la salud sobre la problemática existente en algunos sectores de la población costarricense.

Se evaluó el estado nutricional de 1030 personas de diferentes edades, para lo cual se utilizaron diferentes indicadores antropométricos dependiendo de la edad.

Los resultados demostraron que el 45.5% de las personas presentaron algún grado de obesidad, siendo significativamente mayor en las mujeres (50.6%) que en los hombres (39.2%). Asimismo, la obesidad fue significativamente más alta en los grupos de edad mayores de 20 años que en los grupos de menor edad.

Introducción:

A partir de la década de los 70, Costa Rica experimentó una mejoría en la atención de la salud y en otras áreas del sector social que elevaron el nivel de vida de la población y por consiguiente se observó un cambio en el perfil de la morbilidad⁽⁹⁾. De esta forma, las enfermedades cardiovasculares pasan a ocupar porcentualmente la primera causa de muerte, observándose un aumento significativo de las enfermedades isquémicas^(3,8).

Los indicadores nutricionales también evidencian una notable reducción de la desnutrición infantil y una elevada prevalencia de la obesidad, especialmente en adultos, siendo ésta en 1982 de 31%^(2,5,6).

Basado en lo anterior y dado el carácter preventivo de la Asociación Costarricense de Hospitales, durante la II FERIA Nacional de Promoción de la Salud, realizada el 9 y 10 de abril de 1992, como parte de las actividades nutricionales se incluyó la evaluación del estado nutricional y se brindó orientación nutricional al público, con el propósito de fomentar adecuados hábitos de alimentación y contribuir así a reducir, entre los asistentes, el desarrollo de enfermedades crónicas asociadas con nutrición.

El presente trabajo se refiere al análisis de los datos antropométricos obtenidos durante esa oportunidad.

Material y Métodos

Muestra

La muestra estuvo constituida por 1030 personas de diferente edad, sexo y condición socioeconómica que, voluntariamente, solicitaron los servicios de nutrición.

Medición del peso y talla

El peso y la talla fueron medidos por personal con experiencia en la obtención de ese tipo de datos. La técnica empleada fue la que utiliza el Ministerio de Salud, la cual consiste en que la persona debe estar descalza y con la menor cantidad de ropa. Los niños muy pequeños fueron pesados junto con su madre y por diferencia se obtuvo el peso del niño.

El equipo utilizado consistió un tallímetro de madera de 2 metros de longitud y una balanza electrónica con capacidad de 180 Kg. y una sensibilidad de 100 gramos.

Valoración nutricional

La valoración nutricional se realizó por medio de indicadores antropométricos; el criterio varió de acuerdo con la edad de las personas de la siguiente forma: los niños menores de 2 años fueron evaluados con el indicador peso para edad, para lo cual se utilizaron las gráficas del Ministerio de Salud basadas en el patrón de referencia de National Center for Health Statistics y la clasificación según desviaciones estándar (DE), de la siguiente forma: sobrepeso (> 2 DE), normal (2DE a -1DE) desnutrición (< -1 DE). Los niños de 2 a 5 años, se evaluaron según el indicador peso para talla, utilizando las gráficas del Ministerio de Salud y clasificación ya mencionada anteriormente con el indicador peso para edad.

El índice de masa corporal (IMC)¹, fue utilizado para evaluar a las personas por arriba de los 6 años de edad,

* Sección Vigilancia Nutricional

¹ El IMC es una medida de composición corporal que mide adiposidad. Relaciona el peso en kilogramos con la talla en metros al cuadrado (Kg/m²).

siguiendo las recomendaciones del Ministerio de Salud⁽⁴⁾. De tal forma que hasta los 19 años, los puntos de corte variaron de acuerdo con la edad y sexo. En los adultos de 20 a 59 años se utilizaron los siguientes puntos de corte de IMC: menor de 20 (deficiente), de 20 a 24.9 (normal), de 25 a 29.9 (obesidad severa). Los puntos de corte de IMC para los mayores de 60 años fueron adaptados de los recomendados por la Organización Mundial de la Salud⁽⁷⁾, quedando de la siguiente forma: menor de 22 (deficiente), de 30 a 39.9 (obesidad moderada) y mayor o igual a 40 (obesidad severa).

Utilizando chi cuadrado, se analizó si existía asociación entre el estado nutricional y las variables de sexo y edad; para tal efecto, se excluyeron los niños menores de 6 años, considerando que la clasificación utilizada para su valoración nutricional fue completamente diferente.

Resultados

Aproximadamente el 54% (558) de las personas fue del sexo femenino y la mayoría (66.7%) se encontraba entre las edades de 20 a 59 años (cuadro 1).

En el cuadro 2 puede observarse que el 79% procedía de San José. El resto provenía de las demás provincias, siendo Heredia, Cartago y Alajuela las que, después de San José, tuvieron una mayor asistencia.

El 45.5% de las personas mostró algún grado de obesidad, siendo mayor en las mujeres (50.6%) que en los hombres (39.2%) (cuadro 3). Sin embargo, cuando se desagrega por edad, se observa que entre los 40 y 59 años la obesidad alcanza un 70.1% y en los mayores de 60 años un 50.6% (cuadro 4).

Por otra parte, se encontró que el 4.8% presentó un estado nutricional deficiente, siendo mayor en los hombres (5.8%) que en las mujeres (3.8%) y mayor en los grupos de edad de 6 a 13 años (15.4%) y en el de 14 a 19 años (12.4%).

Los análisis de chi cuadrado demostraron que el estado nutricional está asociado con la edad y con el sexo. Las diferencias por sexo son mayores cuando se considera la edad, especialmente entre los 6 y 13 años y de los 40 a los 60 años (fig.1).

Cuadro No.1

DISTRIBUCION POR EDAD. ASISTENTES A LA II FERIA NACIONAL DE PROMOCION DE LA SALUD COSTA RICA, 1992

EDAD (Años)	No.	%
Menores de 6	82	8,0
6-13	65	6,3
14-19	97	9,4
20-39	461	44,8
40-59	234	22,7
60 y más	91	8,8
Total	1030	100,0

Cuadro No.2

DISTRIBUCION SEGUN LUGAR DE RESIDENCIA ASISTENTES A LA II FERIA NACIONAL DE PROMOCION DE LA SALUD COSTA RICA, 1992

Lugar Residencia	No.	%
San José	814	79,0
Alajuela	38	3,7
Cartago	69	6,7
Heredia	81	7,9
Guanacaste	4	0,4
Puntarenas	8	0,8
Limón	13	1,3
Extranjeros	3	0,3
Total	1030	100,0

Cuadro No.3
ESTADO NUTRICIONAL SEGUN SEXO
DE LOS MAYORES DE 6 AÑOS
II FERIA NACIONAL DE PROMOCION DE LA SALUD
COSTA RICA, 1992

Estado Nutricional	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Deficiente	26	6,1	20	3,8	46	4,8
Normal	235	54,8	236	45,5	471	49,7
Obesidad leve	128	29,8	160	30,8	288	30,4
Obesidad moderada	39	9,1	93	17,9	132	13,9
Obesidad severa	1	0,2	10	1,9	11	1,2
Total	429	100,0	519	100,0	948	100,0

Chi: 25,8; P: <0.005

Cuadro No.4

ESTADO NUTRICIONAL SEGUN GRUPOS DE EDAD (años)
II FERIA NACIONAL DE PROMOCION DE LA SALUD
COSTA RICA, 1992

Estado Nutricional	< 6		6-13		14-19		20-39		40-59		≥ 60	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Deficiente	7	8,5	10	15,4	12	12,4	17	3,7	3	1,3	4	4,4
Normal	71	86,6	40	61,5	73	75,2	250	54,2	67	28,6	41	45,0
Obesidad leve	4	4,9	7	10,8	5	5,2	141	30,6	106	45,3	29	31,9
Obesidad moderada	0	0,0	4	6,2	6	6,2	50	10,8	56	23,9	16	23,9
Obesidad severa	0	0,0	4	6,2	1	1,0	3	0,7	2	0,9	1	1,1

Chi: 142,18; P: <0.005

Discusión

La mayoría de las personas evaluadas eran mayores de 20 años y residentes en la provincia de San José, lo cual es congruente con las condiciones de lugar y tiempo en que se realizó la feria, ya que esos grupos eran los que tenían más posibilidades de acceso.

En general, se observó un alto porcentaje de obesidad en los grupos de edad mayores de 6 años, siendo significativamente mayor en el sexo femenino que en el masculino. Esta diferencia por sexo es mayor en las edades comprendidas entre los 6 a 13 años y en los mayores de 40 años. En el primero de los casos, donde la diferencia es más alta, podría ser explicada por el desarrollo sexual más temprano que ocurre en la mujer, produciéndose así una mayor proliferación de tejido adiposo durante esa etapa, lo cual, unido a inadecuados hábitos de alimentación, podría ser la causante del mayor exceso de peso. Por otra parte, el peso deficiente se observó con mayor frecuencia en el sexo masculino. Este comportamiento es similar al observado en la I Feria Nacional de Promoción de la Salud⁽¹⁾ y a lo encontrado en la Encuesta Nacional de Nutrición de 1982⁽⁶⁾.

El porcentaje de obesidad reportado en este estudio es superior al encontrado en la encuesta nutricional de 1982, lo cual podría deberse a sesgos producidos por la autoselección; sin embargo, es una llamada de atención a los

responsables de la salud para reflexionar sobre lo que podría estar ocurriendo en algunos sectores de la población costarricense, más aún si se considera el aumento de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares en los últimos años⁽⁹⁾.

Con respecto a la edad, podría decirse que el déficit de peso fue más frecuente en los menores de 19 años; sin embargo, en las edades comprendidas entre los 6 y 13 años el porcentaje de obesidad sobrepasó el déficit. En los mayores de 20 años el déficit fue casi insignificante comparado con el porcentaje de personas que presentan obesidad. La obesidad fue más elevada en los mayores de 40 años, lo que podría estar relacionado con cambios en el metabolismo basal por efectos de la edad y con una disminución en el patrón de actividad física.

Conclusiones

El porcentaje de obesidad fue alto en las personas que asistieron a la II Feria Nacional de Promoción de la Salud. La obesidad se encuentra asociada al sexo femenino y a los grupos de edad mayores de 20 años, lo cual es congruente con lo encontrado en otros estudios realizados dentro de la población costarricense.

Por otra parte, la desnutrición fue significativamente más alta en los grupos de menor edad; sin embargo, ya en el grupo de 6 a 13 años se observa una cantidad considerable de obesidad.

Lo anterior sugiere la necesidad de investigar esta problemática a nivel nacional, a fin de desarrollar intervenciones que contribuyan a reducir la obesidad desde edades tempranas.

Reconocimiento

Los datos aquí contenidos fueron obtenidos gracias al trabajo organizado de profesionales y técnicos del Ministerio de Salud, Escuela de Nutrición de la Universidad de Costa Rica, Instituto de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud y Caja Costarricense de Seguro Social.

Un reconocimiento especial a la Lic. Haydée Brenes y al Bach. José Fonseca, por su desinteresado apoyo en la elaboración del presente trabajo.

Bibliografía

- 1- Ascencio, M. y H. Brenes (1991). *Informe Evaluación del Estado Nutricional. I Feria Nacional de Promoción de la Salud*. Actualidades. Noviembre de 1991. Asociación Costarricense de Salud Pública. Costa Rica.
- 2- Díaz, C. (1981). *Situación Nutricional de la Población Costarricense. En: Un Análisis de la Situación Alimentaria Nutricional en Costa Rica*. (Ed. Lenín Sáenz.) Secretaría de la Política de Alimentación y Nutrición. Costa Rica.
- 3- Jiménez, J. y M.T. Rojas (1987). *Análisis del cambio de las enfermedades cardiovasculares en Costa Rica, de 1973 a 1984*. Rev. Cost. Cien. Med., 8(4):229-234.
- 4- Ministerio de Salud (1991). *Manual de Normas y procedimientos. Programa Nacional de Nutrición y Atención Integral*. Ministerio de Salud/Departamento de Nutrición y Atención Integral.
- 5- Ministerio de Salud (1992). *Análisis del estado nutricional de la población costarricense*. Ministerio de Salud/Departamento de Nutrición/Sección Vigilancia Nutricional. Costa Rica.
- 6- Novygrodt, R. (1989). *Epidemiología de la obesidad en Costa Rica. Tesis de Maestría (Magister Scientifcae) en Alimentación y Nutrición*. Universidad de San Carlos de Guatemala/CESNA/INCAP. INCAP T-457. Guatemala.
- 7- PIEVAN (1990). *Dieta y malnutrición en ancianos chilenos*. Serie SISVAN-INTA 155. Chile.
- 8- República de Costa Rica (1992). *Conferencia Internacional de Nutrición*. Documento País-1992. San José, Costa Rica.
- 9- Sáenz, L. (1985). *Salud sin riqueza. El caso de Costa Rica*. Ministerio de Salud/Unidad Sectorial de Planificación. Costa Rica.