

### **Mesa 3: Integración extensión, docencia e investigación.**

**Título: Control médico de niños que asistieron a colonias de vacaciones municipales de la ciudad de Santa Fe durante el período 2009-2010**

**Autores: Nicolás Camuzzi, N<sup>1</sup>; Moncagatta, T<sup>2</sup>**

**1 Méd. Dirección de Atención Primordial en salud Municipalidad de Santa Fe (DAPSMSF); 2 Promotor DAPSMSF**

Desde la Dirección de Atención Primordial en Salud, Subsecretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Santa Fe se realizó en el período comprendido entre Diciembre 2009 y Enero 2010 el control de salud de los niños que concurrieron a las Colonias de Vacaciones Municipales. En cada niño se realizaba un control médico integral, con aspectos claves para la evaluación de la aptitud para realizar Actividad Física. A su vez, fue oportuno medir en cada infante dos parámetros antropométricos, el peso y la talla, elementales para realizar una evaluación transversal de la situación del Crecimiento de este grupo de niños, funcionando a modo de muestra poblacional.

Para la medición de peso se utilizó una balanza portátil de pie con contrapesos, correctamente calibrada. Para la medición de la talla se utilizó un estadiómetro estándar. Las tablas de percentilo utilizadas fueron las siguientes: Para IMC: Tablas de percentilo de la Center of Disease Control (CDC), según recomendación de la Sociedad Argentina de Pediatría. Para Talla/Edad: Tablas de percentilo de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP)

Tanto los valores de peso como talla fueron registrados con dos decimales.

Los valores de percentilo fueron los siguientes: menor de P3, P3, entre P3 y P10, P10, entre P10 y P25, P25, entre P25 y P50, P50, entre P50 y P75, P75, entre P75 y P90, P90, entre P90 y P97, P97, mayor P97.

Correlacionando los datos anteriores con las Definiciones expuestas anteriormente este equipo pretende, no dar un diagnóstico epidemiológico de las patologías nutricionales, Desnutrición y Obesidad, pues requieren de una técnica y metodología según estándares científicos, pero si una aproximación a la situación del proceso salud-enfermedad-atención del Crecimiento de esta población de niños y niñas.

**Totales absolutos: 1097 individuos. Índice de Masa Corporal: 1012 individuos.** Niños totales con percentilo de IMC menor o igual a 3: **42 individuos** que corresponden a un **4,15%** de la población total de niños. Niños totales con percentilo igual o mayor a 85: **127 individuos** que corresponden a un **12,55%** de la población total de niños. Niños totales con percentilo de IMC igual o mayor a 95: **121 individuos** que corresponden a un **11,96%** de la población total de niños.

**Talla para la edad: 1030 individuos.** Niños totales con percentilo de Talla/Edad menor o igual a 3: **33 individuos** que corresponden a un **3,20%** de la población total de niños.

Como conclusión podemos decir que hemos podido realizar una comparación con estadísticas nacionales obtenidas en la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNS) realizadas en los años 2004 y 2005 por el Ministerio de salud de la Nación, aunque este trabajo está realizado con una población infantil cuyas edades comprenden los 6 meses y los 5 años. Deberá tenerse en cuenta este detalle para comprender las distintas conclusiones. Los resultados de dicha comparación son los siguientes: Para la Desnutrición Aguda o Emaciación la ENNS informa un valor de 1,2% para la población general, y 1,1% para la Región Pampeana, la cual comprende a la provincia de Santa Fe. En nuestro caso, hemos tenido 42 niños que no han cumplido con el valor esperado de IMC para el percentilo 3 y su edad, lo cual representa un 4,2%. Para la Desnutrición Crónica o Acortamiento la ENNS informa un valor de 3,8% a nivel nacional, y 4,9% para la Región Pampeana. En nuestro caso hemos tenido 33 niños con una talla por debajo de la esperada para el percentilo 3 y su edad, lo cual representa un 3,20%. Para la Obesidad la ENNS informa un valor de 6,6% a nivel nacional, y un 7,2% para la Región Pampeana. Obstaculizando la comparación, en dicho trabajo el diagnóstico de Obesidad no solo se valió del IMC para su confección, sino además se utilizaron dos parámetros antropométricos más: perímetro del brazo y perímetro abdominal. Igualmente en nuestro caso hemos encontrado que 12,55% de

los niños evaluados tenían un percentilo de IMC que es igual o mayor a 85 (Sobrepeso) y 11,96% tenían un percentilo de IMC que es igual o mayor a 95 (Obesidad)