



Universidad Internacional del Ecuador

Facultad de Ciencias Médicas de la Salud y la Vida

Escuela de Nutriología

Trabajo para la obtención del título de Nutrióloga

Asociación entre ambiente obesogénico familiar y el estado nutricional de niños que asisten al centro de cuidado infantil Casa Cuna Gangotena Posse, Quito 2017

María Cristina Tapia Trávez

Tutor: MSc. Ismael Soriano

Quito, septiembre de 2017

Resumen:

Introducción:

Este estudio se realizó con el objetivo de determinar la asociación entre el ambiente obesogénico familiar y el estado nutricional de los niños que asisten al Centro de Cuidado Infantil Casa Cuna Gangotena Posse. Para determinar el ambiente familiar se utilizó la encuesta Family Nutrition and Physical Activity (FNPA), el cual determina la obesogenicidad del ambiente tomando en cuenta la alimentación, las practicas nutricionales y la actividad física familiar. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio observacional analítico de corte transversal, en niños entre 1 a 4 años. El estudio estuvo enfocado en 67 familias de niños inscritos en dicho Centro de Cuidado cuyos padres firmaron el consentimiento informado y de los cuales se tenían datos completos. Para detectar el ambiente obesogénico familiar se aplicó la Encuesta FNPA desarrollado por la Universidad de Iowa. Este instrumento fue diseñado para padres con el fin de evaluar entornos y practicas obesogénicas que pueden predisponer a sus hijos a tener sobrepeso. Se tomaron medidas antropométricas a los niños (talla o longitud/edad, peso/edad e IMC/edad) para determinar el estado nutricional; los resultados antropométricos fueron cargados niño por niño al programa Anthro versión Enero, 2011, el cual utiliza las curvas de crecimiento de la OMS para el diagnóstico antropométrico. Se elaboró una base de datos en SPSS versión 2.0 y posteriormente se realizó el análisis descriptivo de la muestra determinando para las variables cuantitativas las medidas de tendencia central y dispersión, el valor mínimo y el máximo; para las variables cualitativas se utilizó la tabla de distribución de frecuencias y análisis bivariado con comparación de promedios del IMC/edad de los niños con el ambiente obesogénico. **Resultados:** Se encontró principalmente posible riesgo de sobrepeso en un 23,9%. No hubo diferencias significativas entre el estado nutricional de los niños y el ambiente obesogénico familiar ya que la población participante fue homogénea y la muestra

pequeña. Se encontró un valor significativo entre la edad y el ambiente obesogénico familiar ($P=0,022$) mostrando que los niños en edades entre 1 año 1 mes a 2 años tienen el promedio más alto de ambiente obesogénico familiar. Porcentualmente no se encontró diferencias entre altos porcentajes de ambiente obesogénico y los diagnósticos de baja talla para la edad (64,3%) con posible riesgo de sobrepeso (68,8%). **Discusión:** Respecto a lo antes señalado y basándonos en el resultado de nuestro estudio, que menciona que no hay asociación entre el estado nutricional de los niños y el ambiente familiar y asociando este resultado con ciertos aspectos del ambiente no familiar en el que se encuentran los niños y de cierta forma sus familias, cabe sugerir que es posible que estos niños difícilmente desarrollen obesidad dado que la alimentación brindada en el Centro el cual busca cumplir con los requerimientos calóricos y nutricionales recomendados para su edad, procurar el cuidado nutricional, priorizar la atención nutricional y la educación alimentaria familiar. Sin embargo, encontramos un 68,8% de niños con diagnóstico de posible riesgo de sobrepeso y a su vez positivos para ambiente obesogénico familiar lo cual nos sugiere que esta población sin duda son candidatos aptos para desarrollar sobrepeso y graves problemas nutricionales de larga data por excesos dado el ambiente familiar en el cual están creciendo. En cuanto a la baja talla para la edad de acuerdo a ENSANUT, existe una prevalencia del 32,6% (ENSANUT, 2014). Dato que se refleja en lo encontrado en nuestro estudio donde los niños con desnutrición crónica son el 34,3%; representando a su vez el 64,3% de la población que obtuvo resultados positivos para ambiente obesogénico familiar cuando se realizó el cruce de variables. Como ya es conocido la baja estatura en la edad adulta está estrechamente ligada con un ambiente peor al comienzo de la vida lo cual se ve relacionado a su vez con problemas de sobrepeso y obesidad en la edad adulta (OPS, 2000). En nuestro estudio se analizó la relación entre las variables edad (en meses) versus ambiente obesogénico, encontrando que los niños en edades de 1 año 1 mes a 2 años, tenían el porcentaje más alto

de familias con diagnóstico de ambiente obesogénico (83, 3%). La asociación entre la edad y el ambiente familiar en este estudio fue estadísticamente significativa ($P=0,022$). Lo cual sugiere que en esta edad los niños son nutricionalmente sensibles a desarrollar problemas nutricionales (ENSANUT, 2014); sin tomar en cuenta el ambiente familiar. **Conclusiones:** La encuesta FNPA “Family Nutrition and Physical Activity” es una herramienta útil para detectar ambientes obesogénicos familiares, sin embargo, se requiere más información al respecto pues es una herramienta que debe ser adaptable a poblaciones en las cuales existen altas prevalencias de enfermedades nutricionales por déficits. **Recomendaciones:** Finalmente, se recomienda realizar nuevas investigaciones acerca del tema pues no existen datos anteriores acerca de ambientes obesogénicos en el país.

Palabras claves: estado nutricional, ambiente obesogénico familiar, encuesta FNPA

Abstract:

Introduction:

This study was carried out to determine the association between the familial obesogenic environment and the nutritional status of children attending the Casa Cuna Gangotena Posse Child Care Center. To determine the family environment, the Family Nutrition and Physical Activity (FNPA) survey was used, which determines the obesogenicity of the environment taking into account food, nutritional practices and family physical activity. **Materials and**

Methods: An observational, cross-sectional, observational study was performed in children aged 1 to 4 years. The study focused on 67 families of children enrolled in the Care Center whose parents signed the informed consent and for which they had complete data. To detect the familiar obesogenic environment, the FNPA Survey developed by the University of Iowa was applied. This instrument was designed for parents to evaluate obesogenic environments and practices that may predispose their children to being overweight. Anthropometric measures were taken for children (height or length / age, weight / age and BMI / age) to determine nutritional status; the anthropometric results were loaded child by child into the Anthro version January, 2011, which uses the WHO growth curves for the anthropometric diagnosis. A database was elaborated in SPSS version 2.0 and later the descriptive analysis of the sample was carried out determining for the quantitative variables the measures of central tendency and dispersion, the minimum value and the maximum value; for the qualitative variables we used the frequency distribution table and bivariate analysis with a comparison of BMI / age of children with the obesogenic environment. **Results:** The risk of overweight was found to be 23.9%. There were no significant differences between the nutritional status of the children and the familial obesogenic environment since the participant population was homogeneous and the sample small. A significant value was found between age and the familial obesogenic environment ($P = 0.022$), showing that

children aged 1 year 1 month to 2 years had the highest average family obesogenic environment. Percentage differences were not found between high percentages of obesogenic environment and diagnoses of low height for age (64.3%) with possible risk of overweight (68.8%). **Discussion:** With respect to the above, based on the results of our study, it mentions that there is no association between the nutritional status of the children and the family environment and associating this result with certain aspects of the unfamiliar environment in which the children and, to a certain extent, their families, it is possible to suggest that these children can hardly develop obesity since the food offered at the Center seeks to meet the caloric and nutritional requirements recommended for their age, to provide nutritional care, to prioritize the care nutritional and family food education. However, we found 68.8% of children with a diagnosis of possible risk of overweight and positive for a family obesogenic environment suggesting that this population are undoubtedly suitable candidates to develop overweight and severe nutritional problems of long standing due to excesses given the family environment in which they are growing. As for the low height for age according to ENSANUT, there is a prevalence of 32.6% (ENSANUT, 2014). Data that is reflected in what was found in our study where children with chronic malnutrition are 34.3%; representing 64.3% of the population that obtained positive results for the family obesogenic environment when the crossing of variables was performed. As it is known, short stature in adulthood is closely linked to a worse environment at the beginning of life, which in turn is related to problems of overweight and obesity in adulthood (OPS, 2000). In our study, the relationship between age (in months) versus obesogenic environment was analyzed, finding that children aged 1 year 1 month to 2 years had the highest percentage of families diagnosed with an obesogenic environment (83, 3). The association between age and family environment in this study was statistically significant ($P = 0.022$). This suggests that at this age children are nutritionally sensitive to develop nutritional problems

(ENSANUT, 2014); without taking into account the family atmosphere. **Conclusions:** The Family Nutrition and Physical Activity (FNPA) survey is a useful tool to detect familial obesogenic environments, however, more information is needed because it is a tool that must be adaptable to populations in which there are high prevalences of nutritional diseases for deficits. **Recommendations:** Finally, it is recommended to carry out new research on the subject since there are no previous data about obesogenic environments in the country.

Key words: nutritional status, family obesogenic environment, FNPA survey