

RESÚMENES DE TRABAJOS LIBRES

Presentación oral

Los resúmenes de los trabajos libres son reproducción exacta de los enviados por los autores.

La Sociedad Argentina de Pediatría no tiene responsabilidad alguna sobre sus contenidos

(1) - FACTORES DE RIESGO PARA PREHIPERTENSIÓN E HIPERTENSIÓN: ESTUDIO DE COHORTE

Cardoso V.¹; Ferraro A.²; Silva A.³; Bettiol H.⁴; Barbieri M.⁵; Grandi C.⁶

FACULTAD DE MEDICINA, RIBEIRAO PRETO, UNIVERSIDAD SAO PAULO, BRASIL^{1 4 5}; FACULTAD DE MEDICINA, SAN PABLO, UNIVERSIDAD SAO PAULO, BRASIL²; UNIVERSIDAD FEDERAL DE MARANHAO, SAO LUIS, BRASIL³; MATERNIDAD SARDÁ, FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD BUENOS AIRES, ARGENTINA⁶.

cgrandi@intramed.net

INTRODUCCIÓN: En los últimos años se ha demostrado que las enfermedades crónicas (EC) se asocian no sólo con factores de riesgo para adultos (FR), sino también con predictores que ocurrieron décadas antes de la aparición de la enfermedad. No está claro el camino a través del cual estos tempranos FR influyen en los resultados de los adultos. Entre las EC la hipertensión (HT) es la más frecuente. Recientemente se ha sugerido que la presión arterial sistólica entre 120-140 mm Hg y una presión diastólica entre 80-90 mm Hg - prehipertensión (PHT) - están vinculadas a un mayor riesgo de la salud.

OBJETIVOS: Evaluar la asociación independiente entre los factores de riesgo de los primeros años de vida y la adultez con PHT e HT.

POBLACIÓN: Una cohorte prospectiva de todos los recién nacidos vivos de la ciudad de Ribeirao Preto, Brasil, se evaluó

al nacer (1978/79), en la edad escolar (1987/88) y la edad adulta (2002/04).

MATERIAL Y MÉTODOS: Datos sobre variables neonatales, nivel socioeconómico y antropometría de todos los tres momentos así como FR en los adultos para HT estuvieron presentes en 1143 de 6484 sujetos elegibles. Se realizó un análisis de peso condicional (conditional weight) para evaluar el riesgo de mediciones repetidas en el tiempo.

RESULTADOS: A menor índice ponderal (IP) al nacer mayor fue la prevalencia de PHT e HT sistólica ($p=0,042$) y diastólica ($p=0,005$) en la edad adulta. En el análisis univariado los FR de los adultos estuvieron significativamente asociados con el resultado, mientras que en el análisis ajustado una elevada circunferencia abdominal y el sexo masculino se asociaron significativamente con mayor riesgo de PHT e HT tanto sistólica como diastólica. Un menor IP al nacer estuvo solamente asociado con mayor riesgo de PHTA e HT diastólica del adulto, tanto en el análisis univariado como en el multivariado (RR = 2,06 [IC 95% 1.03 - 4.14] para PHT y RR = 4,72 [IC 1.14 - 19,52] para HT).

Conclusiones: El estado nutricional en la vida temprana tiene un importante rol en la predicción de la PHT e HT diastólica de los adultos.

(2) - PREVALENCIA DE SINDROME METABOLICO SEGÚN DEFINICION DE INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION (IDF) EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA PROVINCIA DE SALTA

Gotthelf S.¹

CENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES NUTRICIONALES
susana.gotthelf@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: Estudios realizados en los últimos años muestran cambios en el perfil epidemiológico-nutricional, con aumentos importantes en las prevalencias de obesidad y Síndrome metabólico en adolescentes de países pobres. En 2007 una nueva definición surge de la IDF, otorgándole a la obesidad abdominal un papel prevalente asociada al aumento del riesgo de Enfermedad Cardiovascular y Diabetes tipo 2.

OBJETIVO: estimar la prevalencia de SM, usando criterios IDF, en adolescentes escolarizados de la provincia de Salta (2008-2009).

METODOLOGÍA: estudio transversal. En Capital se seleccionaron al azar 5 escuelas públicas y tres privadas. En el Interior (J.V.Gonzales y Cafayate) 6 públicas. Población: 659 adolescentes entre 16 y 20 años concurrentes al último curso del nivel medio. Criterios de exclusión: portadores de enfermedades crónicas / alimentarias, embarazadas, sin consentimiento paterno / estudiante. **VARIABLES:** SM: CC aumentada más dos de los siguientes componentes alterados, HDL, TG, Glucemia y Presión arterial sistólica/diastólica. Mujeres CC \geq 80cm, varones \geq 94cm; TG \geq 150 mg/dl; HDL: mujeres \leq 50mg/dl, varones \leq 40mg/dl; Presión sistólica/

diastólica \geq 130/85 mmHg; Glucemia basal \geq 100mg/dl. IMC: z score (OMS). Sociodemográficas: sexo, residencia, escuela, ingresos familiares. Análisis estadístico: Chi cuadrado, Fisher (proporciones). Kolmogorov (normalidad), U Mann-Whitney, Kruskal Wallis (medianas). Regresión logística (SPSS 19) $p < 0,05$.

RESULTADOS: la prevalencia general de SM fue 3,9%; 3,1 en mujeres y 5,1% en varones; 3,4 en Capital y 4,8% en Interior; 0,6% en normnutridos, 11% en los con sobrepeso y 50% en obesos. La prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 13,8 y 3,9%, la de CC aumentada del 10,3%. Las medianas de CC fueron significativamente mayores en Capital, varones y obesos; las de TG, glucemia y presiones sistólica/diastólica resultaron mayores en varones, en el Interior y en obesos. La regresión multivariada mostró asociada al sobrepeso/obesidad probabilidades mayores de SM (OR 43,69) y de componentes alterados: presiones sistólicas/diastólicas, CC, HDL y TG (OR 3,51; 2,03; 36,24; 1,98 y 2,96 $p < 0,05$), con diferentes perfiles ajustados según sexo, residencia, tipo de escuela e ingresos familiares.

CONCLUSIÓN: Se observa una prevalencia de SM similar a la reportada en estudios internacionales con características diferentes en sus componentes según sexo, residencia y estado nutricional.

4) - SOBREPESO, OBESIDAD Y SÍNDROME METABÓLICO EN NIÑOS DE BAJOS RECURSOS ASISTIDOS POR PROGRAMAS ALIMENTARIOS

Orden A.¹; Malpeli A.²; Ferrari G.³; Disalvo L.⁴; Varea A.⁵; Falivene M.⁶

CONICET & INSTITUTO DE DESARROLLO E INVESTIGACIONES PEDIÁTRICAS (IDIP-MS/CIC, PBA)¹; INSTITUTO DE DESARROLLO E INVESTIGACIONES PEDIÁTRICAS (IDIP-MS/CIC, PBA)^{2,3,4,5,6}.

aborden@conicet.gov.ar

INTRODUCCIÓN: Los programas de asistencia alimentaria (PAA) en Latinoamérica han reducido la desnutrición aumentando la ingesta de alimentos ricos en energía. Al mismo tiempo se detectan deficiencias en la ingesta de alimentos de alta densidad mineral y vitaminas. Dado que las enfermedades crónicas no transmisibles han cobrado importancia como causa de morbi-mortalidad en la región y que la obesidad es uno de los principales factores de riesgo, las estrategias para su prevención/reducción deben ocupar un papel creciente en la agenda política. Este trabajo presenta parte de los resultados de la línea basal de un estudio de intervención comunitaria cuyos objetivos son determinar la eficacia de la modificación de los (PAA) y promover el empoderamiento de la comunidad en las acciones preventivas. El protocolo de investigación fue aprobado por el Comité de Ética del IDIP (CIRPI). **OBJETIVOS:** Determinar sobrepeso/obesidad, deficiencias de micronutrientes e indicadores de síndrome metabólico

en niños de una comunidad piloto de Buenos Aires (Berisso). **POBLACIÓN, MATERIAL Y MÉTODOS:** Participaron 95 niños de 1 a 2 años cuyas familias recibieran algún PAA. Se evaluaron los componentes nutricionales antropométrico (peso, talla, IMC), bioquímico (hemoglobina, ferritina, glucosa, colesterol, insulina, triglicéridos, HOMA-IR) y de ingesta alimentaria. Los niños fueron clasificados antropométricamente como bajo peso, peso normal, sobrepeso y obesidad. Las comparaciones intergrupales se realizaron mediante pruebas de t para muestras no apareadas, X² y test de Fisher. **RESULTADOS:** El bajo peso alcanzó 1%, por lo cual se compararon los grupos de peso normal (48%) y con sobrepeso/obesidad (51%). Los niños con exceso de peso tuvieron mayor ingesta calórica, de carbohidratos y lípidos y mayores valores séricos de triglicéridos e insulina que los de peso adecuado, pero las diferencias fueron no significativas. Cuando fueron divididos en quintiles de acuerdo al HOMA-IR, la comparación entre el quintil más alto con el quintil más bajo, mostró diferencias significativas en los niveles de triglicéridos (p=0.017) e IMC (p=0.037). **CONCLUSIONES:** El perfil bioquímico y nutricional de los niños con sobrepeso u obesidad no indicaría riesgo de síndrome metabólico respecto a los niños con peso adecuado. Sin embargo, los valores obtenidos en algunos indicadores podrían señalar una tendencia en el perfil epidemiológico de niños con exceso de peso.

5) - ALTURA GEOGRÁFICA Y PORCENTAJE DE GRASA EN POBLACION INFANTO JUVENIL JUJEÑA: COMPARACION ENTRE ECUACIONES

Carrillo A.¹; Bejarano I.²; Dipierrri J.³; Alfaro Gomez E.⁴; Moreno Romero S.⁵; Marrodan Serrano M.⁶; Morales J.⁷; Davalos A.⁸; Cazon A.⁹; Mamani M.¹⁰

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JUJUY^{1,2,3,4,7,9,10};

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID^{5,6}

rafaelcarrillo25@gmail.com

INTRODUCCIÓN: la determinación del porcentaje de grasa (%G) por antropometría se realiza con ecuaciones que estiman la adiposidad relativa a partir de la densidad corporal. **OBJETIVO:** se analiza la variación del %G, calculado con las ecuaciones de Siri (1961) y Slaughter et al. (1988), en función de la altura geográfica y del IMC en población infantojuvenil jujeña. **MATERIALES Y MÉTODO:** la muestra estuvo constituida por 2764 niños y jóvenes de 5-18 años de edad procedentes de 4 niveles de altura (Puna, 3500 msnm; Quebrada, 2500 msnm; Valles, 1200 msnm; Selva 500 msnm). El IMC y el %G se calcularon por altura geográfica, sexo y grupos de edad (5-10; 10-14; 14-18). Se correlacionó el %G con el IMC y las diferencias entre ecuaciones, por sexo, edad y altura, se establecieron con ANOVA. Independientemente del sexo y edad, en todas las regiones, el %G fue mayor con la ecuación de Siri (p<0.05). **RESULTADOS:** en todas las comparaciones el coeficiente de correlación entre ambas

ecuaciones fue altamente significativo (r>0.8; p<0.01). El %G en Puna se distingue, significativamente de las otras regiones que constituyen un grupo homogéneo. Con ambas ecuaciones el %G: a) en todas las regiones fue mayor en mujeres (p<0.05); b) aumentó con la edad, mas significativamente en mujeres que en varones (p<0.05). En mujeres la correlación de ambas ecuaciones con el IMC fue más alta y semejante que en varones, no pudiéndose discernir ningún patrón en función de la altura ni de la edad respecto a esta relación. **DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN:** se concluye que: a) las poblaciones de altura tienden a presentar menor %G; b) que si bien existe una alta correlación en la determinación de la adiposidad relativa entre ecuaciones, los resultados alcanzados son significativamente diferentes, por lo cual estas no resultarían intercambiables; c) que existe una tendencia a una mayor correlación entre el IMC y el %G en los subconjuntos con mayor adiposidad, como las mujeres o sujetos con mayor edad. La falta de antecedentes y referencias en poblaciones argentinas y de altura respecto a las variaciones de la adiposidad relativa por antropometría limita la interpretación de estos resultados, los primeros para población infantojuvenil jujeña. Media del %G y correlación con el IMC (r) por sexo y regiones.

| ECUACION | SEXO | S | | V | | Q | | P | |
|-----------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|
| | | %Gr | r | %Gr | r | %Gr | r | %Gr | r |
| Slaughter | V | 19.76 | 0.7* | 22.54 | 0.7* | 22.91 | 0.5* | 14.16 | 0.7* |
| | M | 23.01 | 0.6* | 23.82 | 0.7* | 23.24 | 0.5* | 18.10 | 0.8* |
| | T | 16.31 | 0.6* | 23.16 | 0.5* | 23.10 | 0.5* | 16.31 | 0.7* |
| Siri | V | 18.88 | 0.4* | 20.77 | 0.5* | 19.95 | 0.3* | 14.13 | 0.4* |
| | M | 26.15 | 0.6* | 26.97 | 0.7* | 25.77 | 0.5* | 22.23 | 0.7* |
| | T | 22.74 | 0.4* | 23.75 | 0.7* | 23.27 | 0.3* | 18.09 | 0.5* |

*p < 0.01

(6) - EXCESO DE ADIPOSIDAD EN ESCOLARES JUJEÑOS RESIDENTES A DISTINTOS NIVELES ALTITUDINALES: DIFERENCIAS ENTRE REFERENCIAS

Meyer E.¹; Carrillo A.²; Bejarano I.³; Dipierri J.⁴
MINISTERIO DE SALUD. PROVINCIA DE JUJUY¹; UNIDAD DE INVESTIGACION EN ANTROPOLOGIA BIOLOGICA. FHYCS-UNJU²; INSTITUTO DE BIOLOGÍA DE LA ALTURA. UNJU⁴

meyerelena2000@yahoo.com.ar

El exceso de adiposidad constituye el principal trastorno por malnutrición en niños y adolescentes en países con distintos niveles de desarrollo socioeconómico. Para definir obesidad (O) y sobrepeso (S) con el IMC se utilizan en la actualidad tres referencias internacionales: IOFT, OMS y CDC. Se analiza en escolares jujeños de distintos niveles altitudinales las diferencias, entre referencias, en la prevalencia de S y O. Los datos de peso y talla de 13.131 escolares evaluados por el PROSANE fueron agrupados por región (Puna, 3500 m, Quebrada 2500 m, Valle 1200m y Selva 500 m) y grupos de edad (5-6 y 11-12). Se calculó el IMC y en base a los puntos de corte de cada referencia se determinó la prevalencia de O y SP por edad y región. Las comparaciones se realizaron mediante una prueba t. Independientemente de la edad y región, la

prevalencia más alta de O se presentó con la referencia OMS (16.1%), seguida por la CDC (14.6%) y IOFT (9.2%), siendo las diferencias estadísticamente significativas. Cuando se considera edad y región estas diferencias persisten. Con la prevalencia de S también se observaron, independientemente de edad y región, diferencias estadísticamente significativas. Excepto para la región Quebrada la prevalencia más alta de S se presentó con la referencia OMS (20.1%), seguida por IOFT (18.8%) y CDC (16.3%). Con respecto a edad y región se observa un comportamiento semejante. Dado que las diferencias en la prevalencia de O y S entre las referencias OMS y IOFT son en promedio, por edad y región, mayores del 7% y de 3% respectivamente, la utilización de la referencia OMS conduciría a una estimación del exceso de adiposidad superior al 10% en la población escolar jujeña en todas las edades y regiones. Desde esta perspectiva la evaluación del exceso de adiposidad con la referencia IOFT sería la más adecuada para estudios poblacionales comparativos porque la muestra que constituye esta referencia es más afín biológica, cultural y temporalmente a las poblaciones escolares locales.

(7) - ESTUDIO COMPARATIVO DEL ESTADO NUTRICIONAL Y LA COMPOSICIÓN CORPORAL DE NIÑOS URBANOS Y RURALES

Cesani M.¹; Bergel Sanchís M.²; Garraza M.³; Torres M.⁴; Luis M.⁵; Quintero F.⁶; Oyhenart E.⁷

IGEVET, FCV, UNLP-CONICET^{1,3}; FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y MUSEO, UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA^{2,5}; FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS, UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES⁴; IGEVET, FCV, UNLP-CONICET; FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y MUSEO, UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA^{6,7}.

mfcسانی@fcnym.unlp.edu.ar

INTRODUCCIÓN: Frecuentemente, el ámbito urbano, en comparación con el rural, es considerado un ambiente que brinda condiciones más adecuadas para el crecimiento y desarrollo, debido a la concentración de recursos y a la mayor oferta laboral. Sin embargo en Argentina, el acelerado proceso de urbanización -sin planificación adecuada- y las crisis económicas ocurridas en las últimas décadas, agudizaron algunos problemas ya existentes tales como la pobreza, el hacinamiento y el deterioro ambiental. Esto llevó al aumento de malnutrición y otras enfermedades en las poblaciones más vulnerables.

OBJETIVOS: Analizar si existen diferencias urbano-rurales en el estado nutricional y la composición corporal de niños de 3 a 14 años de edad, residentes en el partido de Brandsen, provincia de Buenos Aires.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se midieron peso, talla, perímetro braquial, pliegues subcutáneos tricipital y subescapular y se calcularon índices de masa corporal y subescapular/tricipital y

áreas grasa y muscular del brazo, de 1368 niños (48%) y niñas (52%). Se determinó el estado nutricional y la composición corporal utilizando la referencia NHANES III. Además, se obtuvo información socio-ambiental mediante encuestas. La muestra fue estratificada por edad y sexo y las comparaciones de estado nutricional por área de residencia fueron realizadas mediante pruebas de Chi-cuadrado.

RESULTADOS: El análisis socio-ambiental indicó diferencias urbano-rurales. En general, el ámbito rural mostró las condiciones más desfavorables, sin embargo un considerable porcentaje de familias urbanas declaró vivir en condiciones deficitarias. Se registró 1.1% de bajo peso/edad, 6.9% de baja talla/edad, 0.4% de bajo peso/talla, 12.1% de sobrepeso y 9.7% de obesidad, sin diferencias significativas urbano-rurales. El 53% de los niños desnutridos presentó déficit de tejido muscular. El 62.8% de los niños con sobrepeso u obesidad presentó exceso de tejido adiposo, el 4.7% déficit de tejido muscular (>rural; X_2 : 5.22, p: 0.022) y el 22.8% distribución adiposa centralizada (>rural; X_2 : 14.65, p: 0.000).

CONCLUSIONES: El estado nutricional de los niños del partido de Brandsen no se diferencia según sea su residencia urbana o rural. No obstante, las mayores prevalencias de exceso de tejido adiposo centralizado junto con el déficit de tejido muscular en los niños rurales con exceso de peso, da cuenta de que el ámbito rural presenta condiciones críticas para el crecimiento y la salud de esta población.

(8) - PREVALENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑOS SANOS ASISTIDOS EN UNA OBRA SOCIAL DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES. DIFERENCIAS SEGÚN EL INSTRUMENTO UTILIZADO PARA SU CLASIFICACIÓN.

Ferraro S.¹; Garbocci A.²; Chiolo M.³; Casha J.⁴; Curri S.⁵; Saitta M.⁶; Sastre G.⁷; Wasermann J.⁸

AMBULATORIOS OSECAC^{1,2,3,4,5,6,7,8}
sandra.ferraro@yahoo.com.ar

La detección oportuna de los problemas de crecimiento está ligada ampliamente a los patrones de evaluación del crecimiento y desarrollo de la población. Seleccionar un criterio antropométrico de evaluación es de importancia tanto en casos individuales, como de grupos o poblaciones.

OBJETIVOS: Describir la prevalencia de sobrepeso y obesidad en una población de pacientes pediátricos que consultaron en forma programada en los consultorios externos de OSECAC en C.A.B.A. Comparar los datos obtenidos mediante dos criterios de referencia para la valoración nutricional: las tablas NCHS 2000, y los estándares internacionales OMS 2006.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio prospectivo, descriptivo, observacional y transversal de abril a diciembre 2007 en una población de niños mayores de 5 y menores de 15 años, que consultaron en forma programada. El análisis se realizó con dos criterios de referencia, y compara los resultados obtenidos con ambas valoraciones.

RESULTADOS: Se asistieron a 20933 pacientes. Según las tablas NCHS 2000, 728 niños cumplían criterios de obesidad

o sobrepeso, y su edad mediana (RIC 25-75) fue de 9,4 (7,4-11,4) años; con las tablas OMS 2006, 498 pacientes cumplían los criterios, y la edad mediana 9,09 (7,16-10,83) años. La prevalencia de obesidad y de sobrepeso fue significativamente superior al aplicar la tabla NCHS 2000 que al aplicar las tablas OMS 2006. Cuando se analizó la prevalencia de obesidad por edad y sexo, se observaron diferencias significativas según el criterio de referencia aplicado entre los 9 y los 12 años. En los menores de 8 años la diferencia de los resultados fue significativa solo en la población de mujeres. En la prevalencia de sobrepeso según sexo y edad no hubo diferencias significativas de acuerdo a la tabla utilizada.

CONCLUSIÓN: Se observó una significativa diferencia en la prevalencia de obesidad y sobrepeso según qué tabla se utilizó para su determinación. Si bien existe consenso en que los diferentes criterios internacionales actualmente disponibles son útiles y pueden usarse de manera indistinta en la evaluación del sobrepeso y la obesidad en la infancia y en la adolescencia; en nuestro estudio observamos resultados diferentes según la tabla aplicada. La exclusión de 230 niños del grupo de obesos y con sobrepeso con la aplicación de las tablas OMS, nos deja el interrogante acerca de su evolución, ya que no serán sometidos a intervenciones nutricionales sistematizadas.

(12) - ESTADO NUTRICIONAL Y ALIMENTACIÓN INFANTIL EN LA COMUNIDAD GUA VIRAMÍ, MBYÁ GUARANÍ RESIDENTE EN PARAGUAY

Romano M.¹; Torres M.²

ADRA¹; FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS, UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES. IGEVET; FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA - CCT LA PLATA CONICET. LA PLATA, BUENOS AIRES, ARGENTINA.²

nutri.maria@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: Las comunidades originarias de América han sufrido profundos cambios desde la conquista con consecuencias imperecederas en el estilo de vida y su biología.

OBJETIVOS: Analizar el estado nutricional en relación a las pautas de alimentación infantil. Población: El estudio fue realizado en la comunidad Guaviramí de la etnia Mbyá Guaraní, asentada en un área rural del SE de Paraguay.

MATERIAL Y MÉTODOS: 85 niños de 0 a 14 años de edad (E). Fueron relevados peso (P) y talla (T). Los valores antropométricos, transformados a índices P/E, P/T, T/E e IMC, estandarizados a puntajes z se emplearon para determinar prevalencias de malnutrición usando referencia y criterios estandarizados (WHO) y se compararon por Chi². Asimismo, se registraron pautas de alimentación, consumo cuali-cuantitativo de alimentos y modos de preparación, mediante entrevistas y observación participante. A partir de estos se caracterizó y determinó aporte de macro y micronutrientes y se calculó la adecuación nutricional porcentual según ingesta dietética de referencia (FNB).

RESULTADOS: Las prevalencias de malnutrición fueron: baja P/E 0,0%; bajo P/T 2,4%; baja T/E 47,1%; sobrepeso 10,6%; obesidad 7,0%. El 73% de los niños con exceso de peso presentó baja talla. Fueron significativamente más altas: baja T/E, en mayores de 4 años y exceso de peso, entre 1 y 4 años. No hubo diferencias entre sexos. Se registró lactancia materna como fuente exclusiva de nutrientes hasta el año; a partir de esta edad lactancia parcial con alimentación complementaria derivada de la dieta adulta básicamente vegetariana e incorporación plena de ésta a partir de los cuatro años. Dadas las pautas de alimentación complementaria aplicadas, no pudo calcularse la adecuación nutricional. Sin embargo, el análisis cualitativo, respecto a lo recomendado, caracterizó a la dieta complementaria como pobre en calorías, proteínas de alto valor biológico y otros nutrientes que, aunque presentes en la dieta no son asimilados adecuadamente generando diarreas recurrentes. Asimismo, la dieta adulta consumida desde los cuatro años, fue insuficiente en calorías (<30%) y calcio (<70%).

CONCLUSIONES: Las pautas de alimentación infantil empleadas, la baja disponibilidad de nutrientes y energía en los primeros años de vida condicionarían la existencia de perturbaciones en el crecimiento temprano constituyéndose en uno de los principales factores del deterioro crónico del crecimiento y la elevada baja talla en la comunidad.

(13) - ESTATURA FINAL DE UNA POBLACIÓN DE PREMATUROS CON MUY BAJO PESO AL NACER DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES.

Rabosto Moleon M.¹; del Pino M.²; Martínez Cáceres M.³; Fano V.⁴

HOSPITAL J. P. GARRAHAN¹; SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, HOSPITAL J. P. GARRAHAN²; CONSULTORIO DE SEGUIMIENTO DE RECIÉN NACIDOS DE ALTO RIESGO, HOSPITAL J. P. GARRAHAN³.

rociorabosto@yahoo.com.ar

INTRODUCCIÓN: En Argentina no contamos con estudios de seguimiento a largo plazo de niños nacidos prematuros con muy bajo peso al nacer. Reportes internacionales muestran que esta población es más baja y delgada, en promedio, que la población general.

OBJETIVO: Evaluación del peso y estatura final en un grupo de adolescentes y adultos jóvenes de la ciudad de Buenos Aires con antecedentes de prematuridad y muy bajo peso al nacer.

POBLACIÓN: Se evaluaron un total de 47 adolescentes (28 mujeres) con una edad promedio de 19.07 años (16.04-22.93), con antecedentes de prematuridad y muy bajo peso al nacer, egresados de 7 unidades neonatales de la ciudad de Buenos Aires y conurbano bonaerense, entre los años 1990 y 1995; como parte del estudio multicéntrico Ramón Carrillo-Arturo Oñativia.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio observacional, transversal y

retrospectivo. Se midieron peso, estatura y perímetro cefálico, según técnicas antropométricas estandarizadas en el laboratorio de Antropometría del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital J. P. Garrahan.

RESULTADOS: El peso promedio fue de -0.26 SDS (-2.74/+3.01) y -0.51 SDS (-2.12/+2.15), siendo la estatura de -0.75 SDS (-2.71/+2.1) y -0.75 SDS (-3.32/+1.05) para mujeres y varones respectivamente; con una diferencia estadísticamente significativa con respecto a la población general (P=0.0178; P=0.0022; P=0.00033; P=0.0015). Sólo se encontraron 2 casos con baja estatura para mujeres (7%) y 1 para varones (5%) en la totalidad de la muestra estudiada. El índice de masa corporal fue clasificado según puntos de corte internacionales (IOTF). En las mujeres el 82% (N=23/28) fue normal, con 2 casos (7%) con sobrepeso, 2 (7%) con obesidad y sólo 1 (3.6%) con delgadez de I°. En los varones el 72% (N=13/19) fue normal, con 3 casos (16.7%) con sobrepeso y sólo 1 caso (5.6%) con delgadez de I° y 1 (5.6%) de III°.

CONCLUSIÓN: Nuestra población estudiada con antecedentes de prematuridad es más baja y delgada, en promedio, con respecto a la población adulta argentina; con una incidencia de baja talla del 7 y 5% para mujeres y varones respectivamente.

(14) - MENARCA, ESTADO NUTRICIONAL Y CARACTERÍSTICAS SOCIO-AMBIENTALES EN NIÑAS DE LA CIUDAD DE LA PLATA (BUENOS AIRES, ARGENTINA)

Torres M.¹; Garraza M.²; Bergel Sanchís M.³; Luna M.⁴; Cesani M.⁵; Luis M.⁶; Quintero F.⁷; Castro L.⁸; Oyhenart E.⁹

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS, UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES; IGEVET, FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA - CCT LA PLATA CONICET LA PLATA¹; IGEVET, FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS, UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA - CCT LA PLATA CONICET LA PLATA²; FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y MUSEO, UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA³; IGEVET, FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS, UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA - CCT LA PLATA CONICET LA PLATA^{4,5}; FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y MUSEO, UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA^{6,7,8}; IGEVET, FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS, UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA - CCT LA PLATA CONICET LA PLATA; FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y MUSEO, UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA⁹.

fermandatib@yahoo.com.ar

INTRODUCCIÓN: En la adolescencia femenina, la menarca es el evento madurativo sexual de mayor importancia. Aunque es dependiente de factores genéticos y ambientales, es sabido que los últimos y particularmente la nutrición y la condición socioeconómica, pueden promover o demorar su aparición. En este contexto, la menarca es considerada un indicador de la adecuación de las condiciones ambientales en que se desenvuelve una población.

OBJETIVO: Evaluar la presencia de menarca en relación al estado nutricional y las características socio-ambientales de residencia.

POBLACIÓN, MATERIAL Y MÉTODOS: Se realizó un estudio transversal en 2156 mujeres de la ciudad de La Plata de edades

comprendidas entre 8,0 y 16,9 años. Fueron relevados presencia de menarca por método status quo, peso, talla y calculado el índice de masa corporal. Para determinar bajo peso para la edad (BPE), baja talla para la edad (BTE) y bajo peso para la talla (BPT) se empleó NCHS y -2z como punto de corte y para sobrepeso y obesidad IOTF. La caracterización socio-ambiental se realizó mediante encuestas semi-estructuradas, realizadas a cada participante, procesadas mediante Análisis de Componentes Principales (ACP). Considerando a la menarca como variable dependiente fueron analizados los factores edad, grupo socio-ambiental y estado nutricional a partir de Modelos de Regresión Logística.

RESULTADOS: El ACP resumió la variabilidad en dos CP. El CP₂, fue considerado como indicador de bienestar y dividió la muestra en dos grupos: favorable (F) y menos favorable (MeF). Hubo asociación positiva significativa entre menarca, edad, sobrepeso y CP₂ y, asociación negativa significativa entre menarca, BPE y BTE. Las prevalencias de menarca por edad, estado nutricional y grupo socio-ambiental fueron comparadas mediante pruebas de Chi². El 25,3% de la población presentó menarca siendo en F más prevalente (28,7% vs 21,6%) y anticipada en edad promedio (12,7 años vs 13,5 años). Las prevalencias en F fueron BPE 3%, BTE 6% y BPT 0,9%, mayores en niñas sin menarca; Sobrepeso 17,5% y Obesidad 5%, mayores en aquellas con menarca. Resultados similares fueron observados en MeF: BPE 3,3%, BTE 6,7%, BPT 1,3% y Obesidad 4,7%, mayores en las niñas sin menarca y Sobrepeso 19,8%, mayor en aquellas con menarca.

CONCLUSIONES: Las condiciones ambientales de residencia y el estado nutricional resultan ser factores de variabilidad madurativa en las niñas de la ciudad de La Plata.

(15) - ANALISIS DE LA TENDENCIA SECULAR (1910-1950) DE LA TALLA ADULTA MASCULINA EN JUJUY Y CHUBUT (ARGENTINA)

Bejarano I.¹; Dahinten S.²; Gaviratti M.³; Alfaro E.⁴; Dipierri J.⁵
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES.
UNJU¹; CENTRO NACIONAL PATAGÓNICO (GENPAT).
CONICET²; INSTITUTO DE BIOLOGÍA DE LA ALTURA.
UNJU.^{4,5}

bejarano699@yahoo.com.ar

INTRODUCCIÓN: El análisis de la tendencia secular de la talla adulta masculina constituye en la actualidad una fuente de evidencia del bienestar y calidad de vida alcanzada por las poblaciones humanas.

OBJETIVO: Analizar este fenómeno en dos poblaciones geográfica y culturalmente distantes de la Argentina, Jujuy y Chubut.

MATERIALES Y METODOLOGÍA: Por una metodología de corte transversal se relevó la talla en cm de los ciudadanos de 18 años de edad nacidos en estas provincias e incorporados al Distrito Militar Jujuy (n = 8262) y al Distrito Militar Chubut (n = 3707) entre 1910-1950, tomando únicamente el primer año de cada década. Se calcularon la media y el desvío estándar de la talla por décadas en cada provincia. Las diferencias se establecieron por ANOVA.

RESULTADOS: Los soldados de Chubut presentaron una talla promedio significativamente mayor que los soldados jujeños en todas las décadas ($p < 0.05$). Ambas poblaciones mostraron una tendencia secular positiva más importante en Chubut que en Jujuy, con una variación de la media entre la primera y la última década de 4 cm para Chubut y 2 cm para Jujuy.

CONCLUSIONES: Los resultados del análisis de estas dos poblaciones, que se ubican fuera de las regiones argentinas de mayor desarrollo económico, dan cuenta de importantes desequilibrios socio-económicos regionales en el crecimiento y desarrollo humano en el país. Entre las condiciones ambientales que afectan la talla se destaca las diferencias altitudinales entre las provincias de Jujuy y Chubut y los factores adversos asociados a este ambiente extremo. Es notable también la persistencia de la tendencia secular positiva, aun con décadas de crecimiento diferencial o cuasi estancamiento, que reflejan procesos socio-económicos con características propias que los distinguen de las condiciones imperantes en otras regiones del país en el periodo considerado.

(17) CORRELACION DE LA ESTATURA ENTRE NIÑOS CON ACONDROPLASIA Y SUS PADRES.

del Pino, M.¹; Fano, V.²
HOSPITAL J. P. GARRAHAN^{1,2}
mdelpino@intramed.net

INTRODUCCIÓN: El crecimiento es el resultado de una continua y compleja interacción entre la herencia y medio ambiente. Cuando las condiciones medio ambientales son adecuadas, el control del genotipo sobre la estatura se ve reflejado en la variación de estatura dentro de una familia en comparación con la variación en la población general. El coeficiente de correlación entre la estatura de padres e hijos es de 0,2 al nacer, luego aumenta a 0,4-0,6 a los 2 años de edad en la población de estatura promedio.

OBJETIVO: analizar el coeficiente de correlación de la estatura de niños con diagnóstico de acondroplasia (ACH) y sus padres no afectados. Estudio retrospectivo, longitudinal, observacional.

POBLACIÓN: 228 niños (114 mujeres) entre 0 a 18 años de edad con diagnóstico de ACH, según los criterios clínicos y radiológicos de Spranger, fueron atendidos en el Serv. de Crecimiento y Desarrollo del Hosp Garrahan entre los años 1992 y 2011. La población estudiada fue de 83 ya que 145 fueron excluidos: 3 por enfermedad crónica, 103 por ausencia de mediciones de estatura de ambos padres; 23 por elongación de miembros inferiores, 16 por presencia de ACH en 1 o ambos padres.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se midieron la estatura/ longitud corporal, según técnicas antropométricas estandarizadas, por una sola persona entrenada, con un error técnico de medición intraobservador de 0,10 y 0,11 cm respectivamente. No se incluyeron datos de mediciones referidas por los padres. Se calculó el puntaje z de estatura promedio de ambos padres $[(\text{puntaje z madre} + \text{puntaje z padre})/2]$ y del niño. Se estimó el coeficiente de correlación de la estatura padres- niños al nacimiento, 2-4 años de edad, previo a la pubertad (6 a 7.99 años en niñas y, 8 a 8.99 en varones) y a la adultez.

RESULTADOS: El coeficiente de correlación de la longitud corporal al nacer es de 0,17 luego aumenta a 0,4 a los 3 años para permanecer estable hasta la adultez.

CONCLUSIÓN: El coeficiente de correlación entre padres no afectados y niños con ACH es similar al de poblaciones de niños y padres si esta condición. Esto sugiere que la herencia poligénica de la estatura también influye en niños con ACH si bien se trata de un displasia esquelética que se transmite por una herencia génica autosómica dominante. Es necesario estudiar un mayor número de individuos para confirmar estos resultados y evaluar su aplicabilidad en la predicción de estatura de estos niños según la estatura de sus padres

(18) IMPACTO DEL ESTADO NUTRICIONAL MATERNO, ANTES Y DURANTE EL EMBARAZO, SOBRE LA COMPOSICIÓN CORPORAL NEONATAL. ESTUDIO TRANSVERSAL EN UNA MATERNIDAD PÚBLICA DE ARGENTINA.

Pacce, M.¹; Saure, C.²; Garcia, S.³; Lopez, A.⁴; Tomsig, R.⁵; Ribola, L.⁶; Mazza, C.⁷; Krochik, G.⁸

HOSPITAL DE PEDIATRÍA DR. JUAN P. GARRAHAN^{1,2,7,8};
HOSPITAL POSADAS^{3,4,5,6}.

mariasolp@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: Existen factores tempranos, que actuando durante periodos críticos del desarrollo intrauterino o posnatal inmediato programan la salud a largo plazo. El alto y bajo peso al nacer han sido asociados con factores de riesgo cardiovascular en la adultez. Se ha establecido que la estimación de la composición corporal al nacer, más que el peso de nacimiento, sería el factor de riesgo capaz de predecir enfermedad futura. Nuestra hipótesis fue que el peso materno previo al embarazo y el ganado durante el mismo (GPM) se asocian positivamente con la masa grasa (MG) corporal neonatal.

OBJETIVO: Evaluar la correlación entre el estado nutricional materno previo y durante el embarazo y la composición corporal del recién nacido (RN).

MATERIAL Y MÉTODOS: Se efectuó un estudio descriptivo observacional de corte transversal. Se estudiaron todos los binomios madre-hijo nacidos en un hospital público argentino durante 5 meses consecutivos, de acuerdo a criterios de inclusión, evaluando la antropometría materna y neonatal antes de cumplir las 24hs de vida junto con los antecedentes maternos previos y concomitantes al embarazo. La composición corporal neonatal fue calculada según fórmula matemática a partir de medición de pliegues validados para neonatos

Se expresaron los datos como mediana y rango, media \pm DS, o proporción. Las diferencias fueron comparadas usando test t de Student, test χ^2 , o Test de Fisher, según correspondiera. Se utilizó una $p < 0.05$ como significativa. La MG corporal total neonatal fue dividida en cuartiles. Los niños cuya MG corporal excedió el valor del tercer cuartil (557g), fueron categorizados como RN con alta MG corporal.

Se realizaron regresión lineal y logística incluyendo las variables relacionadas significativamente con alta MG corporal fetal.

RESULTADOS: Las madres de los niños con alta grasa corporal fueron más frecuentemente obesas (72,7% versus 35,1%, $p = 0,005$), y presentaron más frecuentemente ganancia de peso durante el embarazo mayor a 18 kg (76,4% versus 31%, $p = 0,03$).

En la regresión lineal, la cantidad de MG neonatal total presentó relación positiva con IMC materno previo al embarazo, GPM durante el embarazo, edad gestacional neonatal y paridad.

En el análisis de regresión logística, solo permaneció significativamente asociada a alta MG neonatal la obesidad materna previa al embarazo.

CONCLUSIÓN: Los hallazgos confirmaron la hipótesis que la obesidad materna previa al embarazo se correlaciona con la cantidad de grasa neonatal en las primeras horas de vida.