

Desnutrición global

Carlos Palacios González
Estudiante de enfermería
Universidad Mariana

Introducción

La desnutrición global representa no solo problemas físicos para los niños, sino también, alteraciones y problemas en su proceso cognitivo y social, que entorpecen su crecimiento óptimo. El bajo desarrollo en la motricidad fina y gruesa y en las áreas personal, social y del lenguaje, se relaciona con desnutrición global severa; los estados de desnutrición aguda son de menor influencia en el estado de desarrollo en la motricidad fina que en la motricidad gruesa (Segarra, Lasso, Chacón, Segarra y Huiracocha, 2016).

En Colombia, uno de cada diez niños entre 0 y 5 años sufre de desnutrición crónica, según cifras del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), (2015), en su Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN): un 10,8% para ser exactos; 15.600 niños sufren desnutrición aguda severa, de los cuales, cientos mueren cada año. El boletín epidemiológico del Instituto Nacional de Salud (INS, 2020) indica que en la semana 44, entre el 27 de octubre y el 2 de noviembre de 2019, la desnutrición aguda en Colombia alcanzó 14.867 casos; un aumento considerable respecto a la misma época de 2018, en la que se registraba 13.032 casos, que representa casi 2.000 niños más. Además, por departamentos, solo cinco no presentan un aumento respecto al año anterior (Buitrago, 2019).

Bajo estos datos, es importante conocer los factores desencadenantes para la aparición de esta anomalía que, en muchas ocasiones, es propia de poblaciones de escasos recursos; sin embargo, hay que tener en cuenta que los bajos niveles de educación y los ámbitos culturales también son indicadores que pueden estar perjudicando no solo a las gestantes durante su embarazo, sino también al bebé al momento de nacer y de continuar su desarrollo motor, cognitivo y social.

Por ello, se requiere con urgencia que las entidades gubernamentales, no gubernamentales y la sociedad en general, tomen las medidas necesarias para evitar este tipo de dificultades, mediante inversiones económicas que permitan plantear estrategias de impacto en las cuales las madres gestantes se puedan beneficiar, sin dejar de lado a la población en general. Diversas estrategias educativas pueden aportar bastante, pues con un aumento en el índice de educación, se estaría abordando de manera prematura esta afección.

El objetivo general de este estudio consistió en realizar un seguimiento a un caso clínico con sustento bibliográfico, en el que se pudiera evidenciar los factores de riesgo asociados a desnutrición en una niña de un mes de edad, en la vereda Cocha blanca del municipio de Ancuya. Y como objetivos específicos, recolectar información por medio de la consulta propia del seguimiento, identificar los factores de riesgo encontrados en la paciente y buscar bibliografías que permitan dar soporte científico a las evidencias encontradas.

Presentación del caso

Paciente femenina de un mes de edad, quien, desde su nacimiento ha presentado problemas de desnutrición. La madre refiere que su embarazo fue normal; sin embargo, no se alimentaba bien por su condición económica, motivo por el cual se le diagnosticó restricción de crecimiento intrauterino y, por la misma razón, se le practicó cesárea, a unas cuantas semanas de gestación, siendo éste un motivo para la desnutrición de la niña.

Enfermedad actual

Paciente: Erika Valentina Luna Bolaños de un mes de edad, procedente del municipio de Ancuya, Nariño, de



sexo femenino, a quien se le realiza visita domiciliaria; presenta un cuadro clínico de desnutrición global y una insuficiencia respiratoria. Al momento se encuentra con soporte de oxígeno, pasado a 4 lts x min; no tiene formulado ningún otro medicamento. La madre refiere que no ha presentado ningún otro problema, pero que le sale leche en muy poca cantidad.

Fisiopatología

Básicamente, la desnutrición se da por una insuficiencia en el aporte alimenticio, energético y nutricional en la persona, en donde el organismo debe adaptarse a este cambio, permitiendo que se use las reservas energéticas en el cuerpo humano, para mantener las funciones vitales, descuidando de esta manera, otras funciones.

Se debe tener en cuenta el contexto en el cual se da la desnutrición ya que, para este seguimiento, se da en una bebé de un mes de edad, complicando la situación debido a que su crecimiento y desarrollo son procesos que requieren un aporte energético y nutricional importante, resaltando que la adaptación a este cambio en el organismo, trae consigo limitaciones funcionales y una disminución en la interacción con el entorno que rodea a la paciente. Los cambios mencionados en el organismo afectan así:

- Disminución de la glucosa en el plasma sanguíneo.
- Aumento de adrenalina y cortisol, dando paso a una lipólisis y catabolismo de proteínas en donde se suprime a la hormona de crecimiento, inhibiendo el crecimiento del paciente.
- Aumento de renina y aldosterona debido a que se reduce la síntesis de hormonas tiroideas, lo que da paso a una edematización.
- Disminución de la formación de anticuerpos que dan paso a posibles infecciones, sobre todo infecciones oportunistas.
- Afectación de la termorregulación en el organismo, si la desnutrición es notoria, debido a la disminución del tejido graso.
- Pérdida de funcionalidad de las vellosidades intestinales, dando paso a un aumento de bacterias intestinales, disminuyendo así, la absorción de los pocos nutrientes que ingresan al organismo.
- Probabilidad de una disminución en la mielinización de neurotransmisores, afectando en consecuencia, los mensajes transmitidos entre neuronas y dando como resultado, retrasos en respuestas motoras y mentales.

La ingestión insuficiente de alimentos por un periodo muy prolongado da origen a marasmo, que es la forma más común de desnutrición severa antes de un año de edad. Las formas edematosas de la enfermedad se ven con más frecuencia, después de los 18 meses y, típicamente, ocurren en niños cuyas dietas están basadas en atoles y papillas a base de almidones, alimentos líquidos muy diluidos y alimentos de origen vegetal ricos en carbohidratos, pero con una marcada deficiencia en proteínas de buen valor nutritivo; es decir, deficientes en uno o más aminoácidos esenciales. La deficiencia severa de proteínas asociadas a una deficiencia de energía dietética da origen a la forma clínica combinada de kwashiorkor marasmático. A menudo, la aparición del edema es precedida o acompañada por diarrea aguda u otra enfermedad infecciosa (Torun, 1997).

Signos y síntomas

- Cansancio: dado por el déficit nutricional y proteico en el organismo.
- Irritabilidad y llanto excesivo: debido a un cambio hormonal que produce estrés generalizado.
- Déficit de atención: dada la disminución de mielina, la cual altera la sinapsis en las neuronas.
- Piel seca: ya que hay una reducción de proteínas, calorías y nutrientes.
- Pérdida de pelo: por el déficit de nutrientes.
- Falta de fuerza y disminución de la masa muscular: la no ingesta de alimentos hace que el aporte de nutrientes y proteínas disminuya, lo que provoca un retraso en el desarrollo muscular y óseo, además de un retraso a nivel cognitivo.
- Abdomen y piernas hinchadas: se produce una edematización en miembros superiores e inferiores por cambios hormonales, en este caso la renina y aldosterona.

Causas básicas: pobreza, desigualdad y escasa educación de las madres.

Causas subyacentes: falta de acceso a los alimentos, falta de atención sanitaria y agua y saneamiento insalubre.

Causas inmediatas: alimentación insuficiente, atención inadecuada y enfermedades (Acruta Álvarez, 2020).



Discusión

En comparación con lo encontrado en bibliografía y el seguimiento del caso, es esencial detallar la manera cómo se ven alteradas las funciones psicomotoras y sociales dadas por un problema de desnutrición, como se muestra en el estudio de Bustos León y Ardila Pereira (2016), quienes mencionan que

En cuanto al crecimiento, se ha podido determinar que la desnutrición produce retardo en aproximadamente el 50 % de los niños que la padecen; del mismo modo, retarda el crecimiento óseo y cartilaginoso, afecta la velocidad con la que se gana centímetros y genera discordancia en el crecimiento simétrico de los segmentos. Los investigadores aseguran también que la diferencia en los coeficientes de adquisición de logros del desarrollo psicomotor se acerca en promedio a los dos meses, comparándose con el desarrollo de otros niños teniendo como referente la edad cronológica. (p. 80)

Así mismo, en el caso se destaca factores de riesgo como la pobreza en la que vive la madre, la falta de alimento que la llevó a una baja producción de leche que, a su vez, provoca que el proceso de desnutrición se agrave aún más.

Conclusiones

Las autoridades sociales y gubernamentales deben prestar más atención y relevancia en los procesos de gestación ya que, desde este punto, se puede abarcar la problemática de manera prematura; es decir, que se dé más relevancia a los controles de maternidad y paternidad, controles previos a la concepción y, que se haga un seguimiento obligatorio a los niños, enfocados en aquellos factores de riesgos que dan paso a esta problemática de desnutrición.

Además, es fundamental que los estudios y atenciones estén encaminados a disminuir la pobreza y la falta de educación, factores prevalentes en la paciente del caso, como los es en muchos de los niños con problemas de desnutrición.

Referencias

- Acruta Álvarez, A.L. (2020). *Estudio de caso de enfermería aplicado a la familia de una niña con desnutrición global del Centro de Salud Edificadores Misti – 2020* (Trabajo de Grado). Universidad Privada Autónoma del Sur (UPADS). <http://repositorio.upads.edu.pe/handle/UPADS/132>
- Buitrago, A.M. (14 de noviembre de 2019). En 2030 seguirán muriendo niños por desnutrición en Colombia. *El Mundo.com*. <https://www.elmundo.com/noticia/En-2030-seguiran-muriendo-ninos-por-desnutricion-en-Colombia/378111>
- Bustos León, G.M. y Ardila Pereira, L. (2016). Desarrollo motor de los niños indígenas atendidos por desnutrición en Valledupar, Cesar. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 36(3), 76-81.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2015). ENSIN: Encuesta Nacional de Situación Nutricional. <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional>.
- Instituto Nacional de Salud (INS). (2020). Desnutrición aguda, moderada y severa en menores de cinco años. <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Vista-Boletin-Epidemiologico.aspx>
- Segarra, J.X., Lasso, S.R., Chacón, K.L., Segarra, M.T. y Huiracocha, L. (2016). Estudio transversal: desnutrición, anemia y su relación con factores asociados en niños de 6 a 59 meses, Cuenca 2015. *Revista Médica del Hospital José Carrasco Arteaga*, 8(3), 231-237. DOI: 10.14410/2016.8.3.ao.39
- Torun, B. (1997). *Etiología, epidemiología, fisiopatología y manifestaciones clínicas de la desnutrición*. CMCG/USAC/IGSS/MSPAS/INCAP/OPS.

