



ORIGINAL

## Evaluación de la calidad de vida en escolares con antecedentes de desnutrición temprana severa



E.S. De Grandis<sup>a,b,\*</sup>, P.A. Armelini<sup>b</sup> y E. Cuestas<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Hospital de Niños de la Santísima Trinidad, Córdoba, Argentina

<sup>b</sup> Facultad de Medicina, Universidad Católica de Córdoba, Córdoba, Argentina

<sup>c</sup> Hospital Privado INICSA-CONICET, Cátedra de Estadística Médica, Facultad de Medicina, Universidad Católica de Córdoba, Córdoba, Argentina

Recibido el 31 de agosto de 2013; aceptado el 21 de noviembre de 2013

Disponible en Internet el 1 de marzo de 2014

### PALABRAS CLAVE

Trastornos de la nutrición del niño;  
Discapacidades del desarrollo;  
Calidad de vida

### Resumen

**Introducción:** La desnutrición severa en niños pequeños produce secuelas a largo plazo, especialmente trastornos del aprendizaje y de adaptación psicosocial. Dichos aspectos están vinculados con la calidad de vida relacionada a la salud (CVRS). La calidad de vida en niños desnutridos no ha sido suficientemente estudiada. El objetivo fue evaluar CVRS en escolares con antecedentes de desnutrición severa antes de los 2 años de vida, estimando encontrar puntuaciones más bajas en estos pacientes.

**Material y método:** En un estudio comparativo se incluyeron escolares de 5 a 12 años con antecedentes de desnutrición severa y se excluyeron aquellos con enfermedades crónicas. Los controles fueron los hermanos sanos de los pacientes. Muestreo por conveniencia; tamaño muestral estimado en 26 sujetos por grupo (52 en total). Se midieron CVRS con formulario PedsQL4.0 y variables sociodemográficas. Las diferencias se analizaron con la prueba de la Chi cuadrado y el test de la «t» de Student. El nivel de significación fue:  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Se estudiaron 25 pacientes y 28 controles. Las puntuaciones de CVRS obtenidas por los niños con antecedentes de desnutrición, en comparación con sus hermanos sanos, fueron: total  $80,82 \pm 1,94$  vs  $89,18 \pm 1,84$  ( $p = < 0,0001$ ), salud/dimensión física:  $87,75 \pm 3,37$  vs  $94,75 \pm 1,87$  ( $p = < 0,0001$ ), salud psicosocial:  $77,77 \pm 2,90$  vs  $86,57 \pm 1,42$  ( $p = < 0,0001$ ), dimensión emocional:  $67,80 \pm 4,40$  vs  $78,75 \pm 2,96$  ( $p = < 0,0001$ ), dimensión social:  $88,80 \pm 3,05$  vs  $95,71 \pm 1,52$  ( $p = < 0,0001$ ), dimensión escolar:  $74,58 \pm 3,80$  vs  $85,00 \pm 3,51$  ( $p = < 0,0001$ ).

**Conclusiones:** Los pacientes con antecedentes de desnutrición severa temprana presentaron puntuaciones significativamente menores de CVRS comparados con los controles.

© 2013 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [esdegrandis@msn.com](mailto:esdegrandis@msn.com) (E.S. De Grandis).

**KEYWORDS**

Child nutrition disorders;  
Child development disorders;  
Quality of life

## Evaluation of quality of life in school children with a history of early severe malnutrition

**Abstract**

*Introduction:* Severe malnutrition in young children may lead to long-term complications, in particular learning and psychosocial disorders linked to health related quality of life (HRQOL). The aim of this study was to evaluate HRQOL in children with a history of severe malnutrition before 2 years of life, expecting to find lower scores in these patients.

*Material and method:* A comparative study was performed on schoolchildren between 5 and 12 years with a history of early severe malnutrition, excluding those with chronic diseases. The Controls were healthy siblings of patients. The sample size was estimated as 26 subjects per group (Total = 52). Sociodemographic variables were recorded and the HRQOL was assessed with PedsQL4.0. Chi square and Student *t* test were applied. Significance level:  $P < .05$ .

*Results:* A total of 25 patients and 28 controls were studied. The HRQOL scores obtained from PedsQL for children with history of malnutrition, compared with their healthy siblings, were: Total:  $80.82 \pm 1.94$  vs  $89.18 \pm 1.84$  ( $P < .0001$ ), physical health/dimension:  $87.75 \pm 3.37$  vs  $94.75 \pm 1.87$  ( $P < .0001$ ), psychosocial health:  $77.77 \pm 2.90$  vs  $86.57 \pm 1.42$  ( $P < .0001$ ), emotional dimension:  $67.80 \pm 4.40$  vs  $78.75 \pm 2.96$  ( $P < .0001$ ), social dimension:  $88.80 \pm 3.05$  vs  $95.71 \pm 1.52$  ( $P < .0001$ ), and school dimension:  $74.58 \pm 3.80$  vs  $85.00 \pm 3.51$  ( $P < .0001$ ).

*Conclusions:* Patients with a history of early severe malnutrition, showed significantly lower HRQOL scores compared with controls.

© 2013 Asociación Española de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

**Introducción**

El riesgo de mortalidad en la desnutrición severa es del 5%<sup>1</sup>; sumado a esto se estima que más de un tercio de las muertes en niños menores de 5 años son atribuibles a desnutrición<sup>2</sup>. Pasado el período de complicaciones agudas pueden ocurrir consecuencias sobre el desarrollo mental y el aprendizaje. La desnutrición severa antes de los 3 años de vida (período crítico de desarrollo cerebral) puede dejar secuelas como retraso en el desarrollo cognitivo y fracaso escolar<sup>1-3,4</sup>. Los nutrientes modifican la plasticidad y función cerebrales y el déficit nutricional produce un cambio en las cascadas de señales que retardan la mielinización y disminuyen la población celular, alterando la estructura y la función neuronales<sup>5,6</sup>.

Otros factores tales como la pobreza, las infecciones, las hospitalizaciones y la educación de los padres tendrían influencia negativa sobre el desarrollo intelectual y el rendimiento escolar<sup>7,8</sup>. La afectación precoz de la relación madre-hijo puede a la vez ser origen o agravar las carencias producidas por la desnutrición<sup>1</sup>. Esta secuencia de trastornos en la desnutrición severa tiene consecuencias sobre la maduración, aprendizaje y relaciones interpersonales en más de la mitad de los niños sobrevivientes<sup>1-8</sup>. La menor capacidad del individuo para relacionarse con el medio y otras personas puede impedir la expresión de su potencialidad para tener una vida saludable, feliz y productiva<sup>9,10</sup>.

Nuestra hipótesis de trabajo es que como los niños en edad escolar con antecedentes de desnutrición temprana severa muestran secuelas biológicas, psicológicas y de interacción social, y encontrándose la calidad de vida íntimamente relacionada con dichos eventos, la evaluación de las diferentes dimensiones que la escala de calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) mide arrojaría resultados significativamente menores en este grupo de pacientes.

Actualmente se entiende que personas con el mismo problema objetivo de salud pueden informar calidades de vida subjetivamente muy diferentes por su capacidad de adaptación y resiliencia<sup>10,11</sup>. En CVRS se hace referencia la salud en otras dimensiones de la experiencia humana como son el logro personal, la satisfacción, el bienestar, la felicidad y la propia estima durante la vida<sup>11,12</sup>.

Hasta hace algunos años la planificación en salud tomaba como base las tasas de mortalidad, las enfermedades de la población y el coste-beneficio de prevenirlas o curarlas<sup>10-13</sup>. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la unión crucial entre salud física y psicosocial. En las últimas décadas la evaluación de CVRS se ha convertido en un elemento que considera la integralidad del individuo, midiendo el impacto de la enfermedad desde la perspectiva del paciente o su familia<sup>13,14</sup>.

Por lo anteriormente expuesto el objetivo del presente trabajo fue valorar el impacto sobre la CVRS en las dimensiones física, emocional, social y escolar desde la perspectiva de los padres de niños con antecedentes de desnutrición primaria severa temprana, medido según la escala *Pediatric Quality of Life Inventory, Version 4.0 Generic Core Scale*<sup>15,16</sup> (PedsQL), validada en español para Argentina.

**Pacientes y métodos**

Se diseñó un estudio comparativo en el cual se estudió una población de niños de ambos sexos de 5 a 12 años de edad, donde se incluyeron 29 pacientes con antecedentes de desnutrición severa antes de los 2 años de edad y se excluyeron 19 pacientes con desnutrición severa asociada a enfermedad crónica. Se definió desnutrición severa<sup>17</sup> como: peso para la talla  $< -3$  DS ( $o < 70\%$  de adecuación), talla para la edad  $< -3$  DS ( $o < 85\%$  de adecuación) o desnutrición con edema

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4141196>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4141196>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)