

ESTADO NUTRICIONAL Y EVOLUCIÓN DEL PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE ESCOLARES DE REQUENA, VALENCIA (1937-1956)

Cámara-Hueso AD¹, Puche, J², Pedrero-Tomé R³, **García-Esteban MT³**, Marrodán MD³, González-Montero de Espinosa M³.

1. Dpto. de Organización de Empresas, Marketing y Sociología, Universidad de Jaén; 2. Dpto. de Economía Aplicada, Universidad de Zaragoza; 3. Grupo de Investigación EPINUT, Universidad Complutense de Madrid.

Introducción

El descenso de la mortalidad, típico de fases avanzadas de las transiciones demográfica y epidemiológica, provoca que indicadores biosanitarios sintéticos como la esperanza de vida pierdan capacidad aproximativa a las condiciones de vida del momento. La posguerra en España asiste a una mejora notable de los indicadores de mortalidad, pero es interesante determinar el nivel de estrés ambiental (morbílico-nutricional) a la luz del deterioro del contexto socioeconómico. Este trabajo contribuye al análisis del estado y evolución de las condiciones de salud y nutrición en dicho contexto, a través del estudio de la población infantil nacida entre 1937 y 1956.



Foto extraída de la [web del Ayuntamiento de Requena](http://web.del Ayuntamiento de Requena)

Objetivos

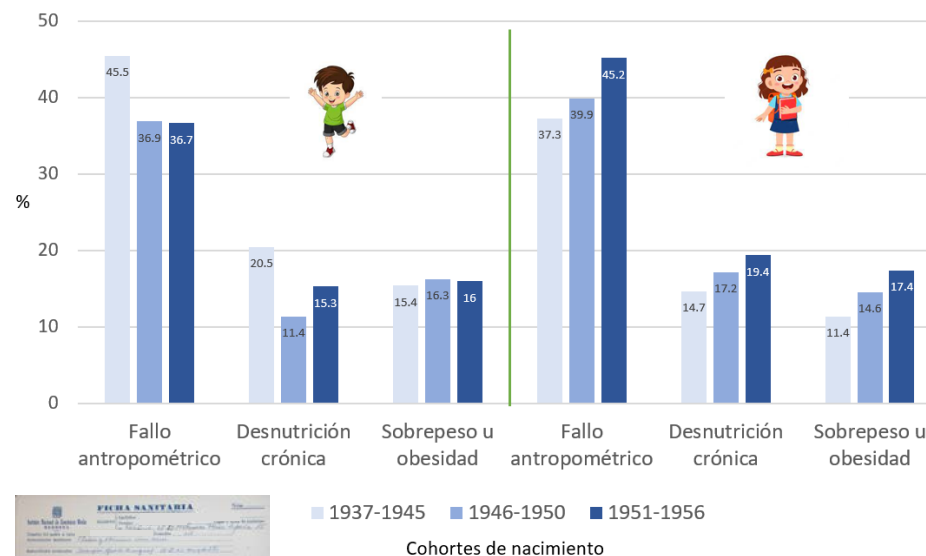
- 1) Analizar la **evolución del perfil antropométrico** en escolares de Requena (Valencia), estableciendo tres cohortes (1937-1945; 1946-1950; 1951-1956).
- 2) **Evaluar el estado nutricional**, en dicho período, atendiendo primordialmente a las prevalencias de retardo en el crecimiento y malnutrición estatura-ponderal.

Métodos

Se parte de fichas sanitarias escolares de 374 varones y 668 mujeres de 10-17 años del IES de Requena. A partir de su estatura y peso, se ha calculado IMC y sus z-score respecto a la referencia actual de la OMS, la prevalencia de insuficiencia y exceso ponderal y el índice compuesto de fracaso antropométrico extendido (ICFAE). Los resultados de las cohortes se han comparado con el test Chi2 y U-Mann-Whitney

Resultados

La talla registra los mayores z-score (varones: $-1,15 \pm 1,03$, mujeres: $0,97 \pm 1,33$) seguido del peso (varones: $-0,64 \pm 1,03$, mujeres: $-0,39 \pm 1,31$ respectivamente) y del IMC (varones: $-0,07 \pm 1,09$ y mujeres $0,08 \pm 1,24$.)



La insuficiencia ponderal afecta al 12,6% de los niños y al 14,5% de las niñas, sin diferencia significativa entre cohortes. Estas cifras son cercanas a las de sobrepeso (13,1% y 11,7% respectivamente) y muy superiores a las de obesidad (2,9% y 2,5). La desnutrición aguda es muy baja en las niñas (1,7%) y nula en niños. Según el ICFAE, 4 de cada 10 escolares presentaban algún tipo de malnutrición.

Conclusiones

Los datos antropométricos, desde 1937 hasta 1956, no muestran una mejora de su condición nutricional. En todo el período, el 40% presenta algún tipo de malnutrición (crónica, aguda, por exceso o combinada). Destaca que el crecimiento retardado se mantiene en torno al 16,4% en los tres períodos analizados. En las tres cohortes, el bajo peso cobra más importancia que la obesidad aunque las cifras de sobrepeso van aumentando ligeramente de la primera a la tercera; así los varones oscilan de 11,1 a 14,3 % y las chicas de 8,1 a 14,8%. Este modelo apunta a una incipiente transición nutricional.

Contacto: Antonio David Cámara
adcamara@ujaen.es