

Tipo de trabajo: Investigación

Derivación al Consultorio de Nutrición Infantil del Hospital Sbarra: quiénes derivan, por qué y cuándo.

*Autores: Hidalgo, Ornela**; López Armengol, Camila**; Mateos, María Fernanda*.*

**Consultorio de Nutrición. Consultorios Externos. Hospital Zonal Especializado "Dr. Noel H. Sbarra".*

***Estudiantes de la carrera de Nutrición. Facultad de Ciencias Médicas UNLP.*

RESUMEN

El Consultorio de Nutrición Infantil del Hospital Sbarra,¹ brinda atención a niños, niñas y adolescentes con alteraciones del estado nutricional y sus complicaciones. El presente trabajo analiza la oportunidad y características de las derivaciones a dicho Consultorio. Para ello se realizó una encuesta con preguntas abiertas y cerradas a cuidadores/as de 37 niños y niñas que asistieron por primera vez al Consultorio durante los meses de mayo y junio de 2025. Los resultados muestran que la mayoría de las derivaciones provienen de pediatras y ocurren cuando ya hay una alteración del estado nutricional instalada, principalmente sobrepeso y obesidad. Sólo un pequeño porcentaje accedió a la consulta por iniciativa propia o de familiares. Además, el 75,7% nunca había recibido antes una indicación de derivación a un consultorio de nutrición y el 27% tuvo dificultades para obtener turno por falta de disponibilidad o respuesta. Las

familias suelen asociar la consulta con la necesidad de "bajar o subir de peso", más que con la mejora de hábitos alimentarios, lo que refleja una visión acotada de la nutrición infantil. La evaluación antropométrica mostró que el 70,2% de los niños/as presentaban exceso de peso. Estos hallazgos evidencian una derivación tardía, escasa participación interdisciplinaria y barreras de acceso, lo cual resalta la necesidad de fortalecer el abordaje nutricional temprano, preventivo y con mayor articulación entre sectores de Salud, Educación y Comunidad.

Palabras clave: Nutrición infantil, Obesidad, Sobrepeso, Bajo peso, Hábitos alimentarios, Derivación Oportuna.

Descriptor: DERIVACION Y CONSULTA - CONDUCTA ALIMENTARIA - NUTRICION DEL NIÑO - TRASTORNOS NUTRICIONALES - PERDIDA DE ² PESO - AUMENTO DE PESO - OBESIDAD INFANTIL.

Cómo citar:

Hidalgo, O; López Armengol, C; Mateos, M. F. Derivación al Consultorio de Nutrición Infantil del Hospital Sbarra: quiénes derivan, por qué y cuándo. Sbarra Científica, 8 (13). Disponible en: _ [Citado: fecha].

INTRODUCCIÓN

El Consultorio de Nutrición Infantil del Hospital Sbarra, brinda atención a Niños, Niñas y Adolescentes (NNyA) con alteraciones del estado nutricional y sus complicaciones como

sobrepeso, obesidad, bajo peso, baja talla, anemia, dislipidemia, esteatosis hepática, entre otras.

La promoción de hábitos alimentarios saludables a través de la educación alimentaria nutricional junto con el abordaje integral e interdisciplinario son los pilares principales de este Consultorio.

En nuestro país, según datos de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud 2 (ENNyS 2) publicada en 2019, el sobrepeso y la obesidad resultaron ser las formas más frecuentes de malnutrición en niños/as y adolescentes. El sobrepeso en la población menor de 5 años resultó del 10,0%, la de obesidad del 3,6%, en tanto la proporción de sobrepeso y obesidad en la población de 5 a 17 años fue del 20,7% y 20,4% respectivamente. El exceso de peso estuvo presente en el 41,1% de la población de 5 a 17 años.

En el caso de la malnutrición por déficit, los datos indican que la prevalencia de bajo peso en todos los grupos es baja desde una perspectiva poblacional.

3

Por tales motivos, el abordaje nutricional en pediatría requiere una derivación oportuna por parte de distintos actores del sistema de Salud, Educación y por demanda espontánea del entorno familiar. Sin embargo, se conoce poco acerca de quiénes derivan a los niños y niñas, y con qué objetivos.

La atención nutricional oportuna en la infancia cumple un rol fundamental en la prevención, diagnóstico y abordaje de diversas patologías, muchas de ellas asociadas al crecimiento, desarrollo y estilo de vida.

Sin embargo, en la práctica diaria, es frecuente observar que la derivación al Consultorio de Nutrición se produce cuando el niño o la niña ya presenta una condición clínica instalada, como sobrepeso, obesidad, bajo peso, dislipemias,

esteatosis hepática y otras complicaciones asociadas a alteraciones del estado nutricional.

Esta situación pone de manifiesto la necesidad de analizar los tiempos y motivos de derivación, así como también la percepción que tienen las familias sobre la consulta nutricional.

Comprender estos factores es fundamental para optimizar la atención, garantizar el acceso al consultorio y adecuar las estrategias de intervención para evitar el creciente aumento de dichas alteraciones nutricionales y sus complicaciones a corto y largo plazo.

El presente trabajo propone evaluar, a través de una encuesta dirigida a cuidadores/as de niños/as que asistieron por primera vez al Consultorio de Nutrición del Hospital Sbarra; quiénes derivan al mismo, si las derivaciones se realizan de manera oportuna o cuando ya se ha desarrollado una patología de base, los motivos de derivación, la percepción familiar frente a la derivación y la accesibilidad a los turnos. 4 _____

OBJETIVO GENERAL:

- Evaluar la oportunidad en la derivación de niños/as que concurren por primera vez al Consultorio de Nutrición del Hospital Sbarra en los meses de mayo y junio de 2025.

Objetivos de las Prácticas

- Identificar profesionales y no profesionales que derivan al Consultorio de Nutrición
- Establecer los motivos de la derivación.
- Conocer la percepción familiar frente a la derivación.
- Evaluar la accesibilidad a los turnos para concurrir a dicho Consultorio.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio de tipo descriptivo, prospectivo y cuantitativo. Se diseñó una encuesta anónima y voluntaria dirigida exclusivamente a padres, madres o cuidadores/as de niños y niñas que asistieron por primera vez al Consultorio de Nutrición del Hospital Sbarra, con previo consentimiento de los mismos.

La recolección de datos se realizó de manera presencial en formato papel, durante los meses de mayo y junio de 2025, al momento de concurrir a la consulta.

La encuesta incluyó preguntas cerradas con opciones múltiples y preguntas abiertas. Las variables analizadas fueron: edad del niño/a, sexo, profesional que realiza la derivación, motivo de la derivación, percepción del motivo por parte de las familias y accesibilidad para obtener turnos.

Para determinar el estado nutricional de los niños y niñas, se utilizaron los valores de IMC de los Patrones⁵ Internacionales de Crecimiento Infantil de la Organización Mundial de la Salud (Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, s.f.) los cuales se basan en el uso de la Puntuación Z (o desvíos estándar DE/DS) que compara las medidas de un niño/niña con la mediana de una población de referencia.

RESULTADOS

De los 37 niños/as encuestados, el 45.9% fueron varones y el 54.1% mujeres, con edades entre 2 y 12 años, con una edad promedio de 6 años. Como se observa en la figura 1, las derivaciones provinieron mayoritariamente de médicos pediatras (67.6%), seguidas por psicólogos/as (10.8%), endocrinólogo/as (8.1%), odontólogo/as (5.4%) y neurólogo/as

(2.7%). Solo 2 encuestados llegaron sin derivación profesional sino por iniciativa familiar (uno por cuenta propia del familiar encuestado, la madre; y otro por sugerencia de la abuela).

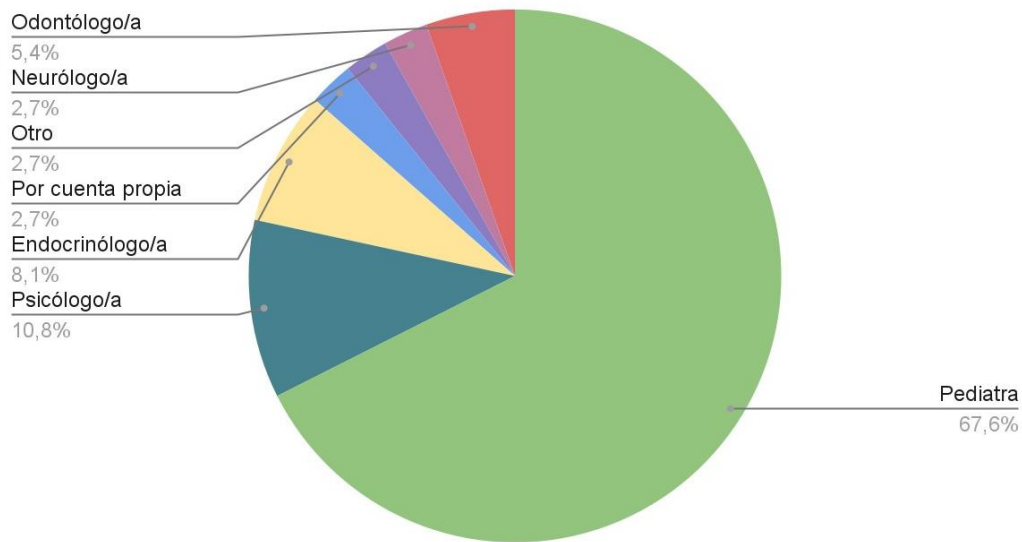


Figura 1: Profesional que realizó la derivación

Un 75.7% nunca había recibido previamente la derivación al Consultorio de Nutrición. En cuanto a los motivos de derivación, las respuestas reflejan la percepción de las familias, no necesariamente un diagnóstico clínico, entre ellas se destacaron: sobrepeso (51.3%), obesidad (18.9%), bajo peso (24.3%), hígado graso (2.7%), inapetencia (2.7%) y un 2.7% no sabía el motivo de derivación.

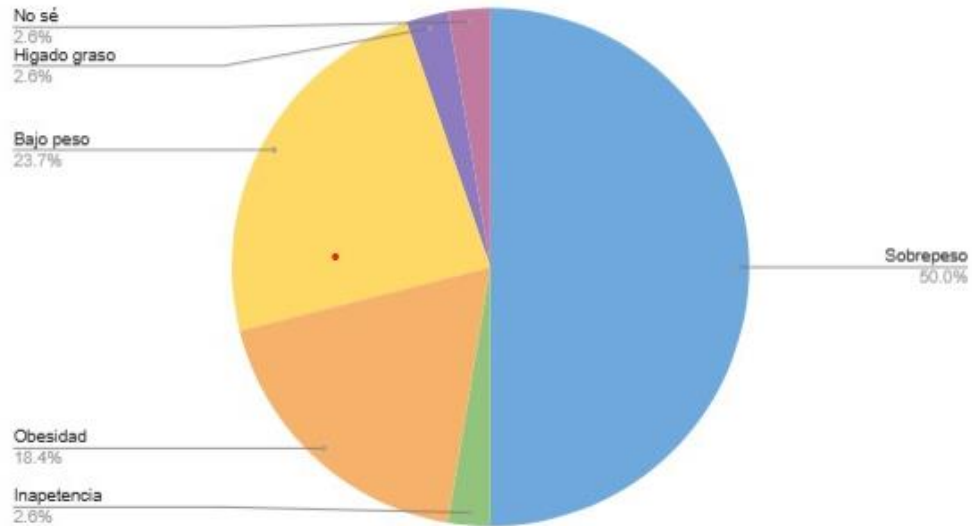


Figura 2: Problema que motivó la derivación

Respecto a la percepción del motivo de derivación por parte de los encuestados/as, el 45.9% refirió como propósito mejorar o incorporar hábitos alimentarios, mientras que el 24.3% deseaban únicamente bajar de peso; 18.9% únicamente aumentar de peso; para recibir un plan alimentario temporal (8.1%); mientras que un 2.7% no sabía el objetivo de la consulta.

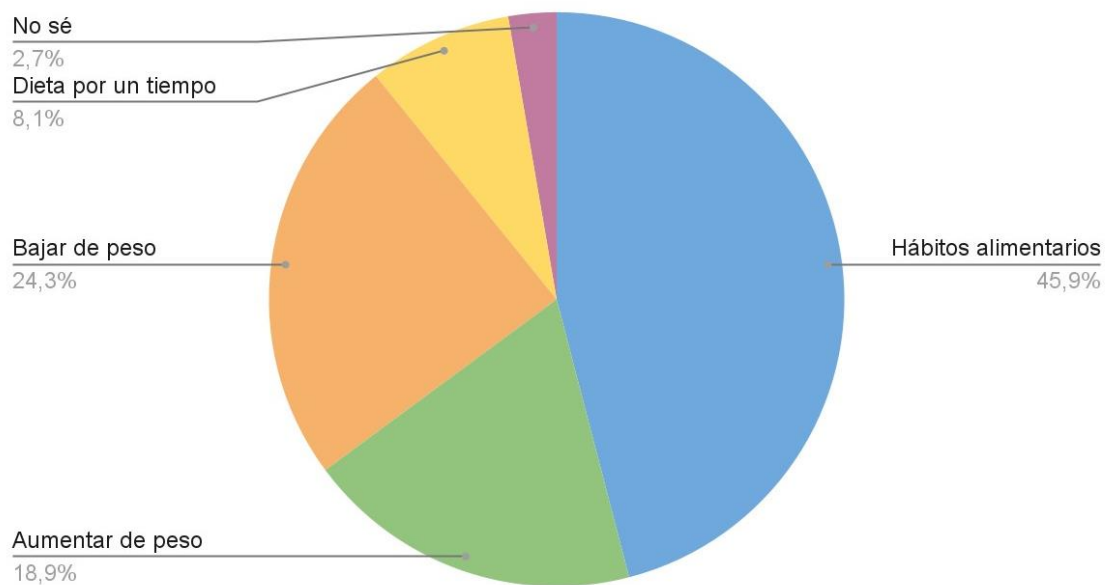


Figura 3: Propósito de la derivación

El 27% manifestó haber tenido dificultades para acceder al turno, siendo las principales causas: la falta de respuesta o disponibilidad con un 20 % y 70% respectivamente. En la evaluación antropométrica de los niños/as realizada inmediatamente después de haber completado la encuesta se observó: sobrepeso (35.1%), obesidad (35.1%), bajo peso (16.2%), normopeso (8.1%), falta de progresión ponderal (2.7%) y selectividad alimentaria (2.7%).

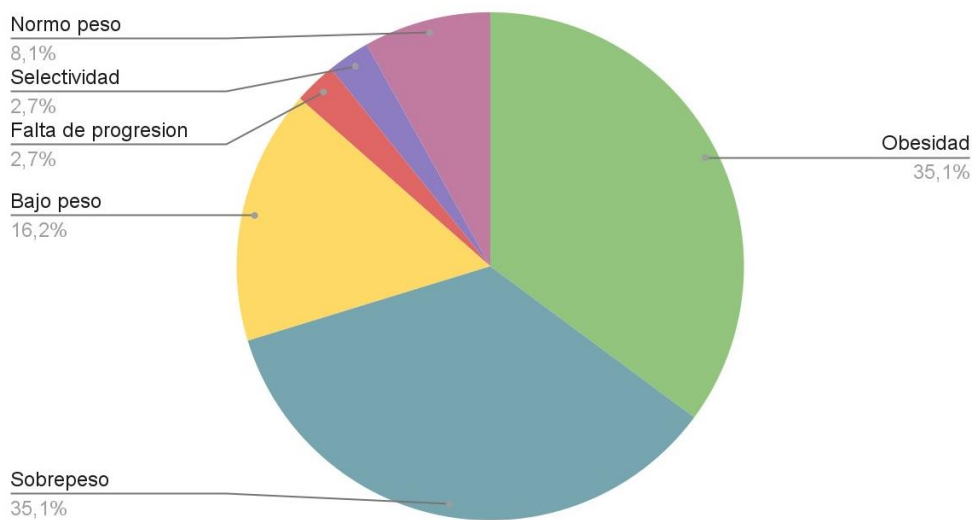


Figura 4: Evaluación antropométrica

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en este trabajo son consistentes con la bibliografía consultada y reflejan una realidad que se observa con frecuencia en la práctica clínica y una tendencia preocupante que debe revertirse.

La derivación al Consultorio de Nutrición ocurre mayormente cuando ya existe una alteración del estado nutricional y/o alguna dificultad alimentaria, como se observa

específicamente en este trabajo, la selectividad alimentaria, en lugar de formar parte de un abordaje preventivo e integral.

En este sentido, los resultados coinciden con lo reportado en la ENNyS 2 (Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, 2019), la cual evidencia un incremento sostenido del exceso de peso en la población infantil. En nuestra muestra, el 70.2% de los niños/as presentaban sobrepeso y obesidad, superando ampliamente el 41.1% registrado en dicha Encuesta Nacional, poniendo de manifiesto la necesidad urgente de intervenciones más tempranas y sostenidas. El bajo peso fue reportado en un 24,3% de los casos según la percepción familiar, y confirmado en el 16,2% a través de la evaluación antropométrica, mientras que las ENNyS 2 describe una prevalencia baja de bajo peso a nivel poblacional (2.9%), lo que refuerza la idea de que, aunque menos frecuente, la malnutrición por déficit también persiste como una problemática relevante.

9

A pesar de este contexto que se manifiesta en esta última década, persiste una baja articulación entre el Consultorio de Nutrición y otros actores claves que podrían favorecer una detección temprana y oportuna, como son otros profesionales de la Salud, Educación y las propias familias o cuidadores. En esta muestra, las derivaciones provinieron casi exclusivamente de pediatras, seguidos de otros profesionales de la salud (psicólogos/as, odontólogos/as, endocrinólogos/as y neurólogos/as) y sin participación de otros profesionales de Salud y Educación.

Estos resultados ponen de manifiesto una mirada centrada en indicadores antropométricos, especialmente en el peso corporal, más que en los hábitos alimentarios, lo cual podría limitar una detección más temprana y acciones preventivas de las complejas problemáticas alimentarias.

Otro dato relevante es que el 75.7% de los consultantes asistían por primera vez a un Consultorio de Nutrición, lo que sugiere una baja frecuencia de intervenciones nutricionales tempranas dentro del Sistema de Salud. A esto se suma que un 27% de los encuestados mencionó haber tenido dificultades para obtener turno debido principalmente a la falta de disponibilidad, lo que evidencia barreras de acceso que pueden dilatar aún más el inicio del acompañamiento profesional y su posterior continuidad en el seguimiento nutricional.

Por otra parte, la percepción de las familias sobre el motivo de la consulta mostró que la mayoría acudía para “bajar de peso” o “subir de peso”, mientras que menos de la mitad manifestó que el objetivo era mejorar los hábitos alimentarios, reforzando la idea de la nutrición desde un enfoque basado únicamente en el peso como indicador de salud, en el cual se corre el riesgo de desatender otras dimensiones esenciales como la relación con la comida, el entorno ¹⁰ alimentario y los determinantes sociales.

A través de este trabajo se invita a reflexionar sobre la necesidad de una visión integral de la nutrición infantil y fortalecer la prevención de alteraciones nutricionales desde edades tempranas y sus complicaciones a corto y largo plazo para lograr un crecimiento y desarrollo adecuado de las infancias.

Además del diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, es indispensable incluir la Educación Alimentaria Nutricional (EAN) no solo en las consultas, sino también en las escuelas. Debido a que el hogar y la escuela son los ámbitos donde los niños pasan la mayor parte de su tiempo, incluir la EAN en dichos espacios, es también una estrategia fundamental, teniendo en cuenta las características y necesidades de los niños/niñas y sus familias, no solo en sus aspectos

nutricionales, sino también en todas aquellas variables sociales, económicas y culturales que inciden en la salud nutricional.

La nutrición infantil no es solo responsabilidad de la familia, es además responsabilidad de la Sociedad en su conjunto, el Estado, la Escuela, el sector Salud, los Medios de Comunicación y la Industria Alimentaria. Por tal motivo se debe trabajar arduamente, en forma conjunta, para asegurar a toda la población infantil y su familia un entorno saludable.

Referencias Bibliográficas

1. Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. 2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud - ENNyS 2: resumen ejecutivo. Buenos Aires: Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2019. https://cesnibiblioteca.org/wp-content/uploads/2019/10/0000001565cnt-ennys2_resumen-ejecutivo20191.pdf
2. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Patrones internacionales de crecimiento infantil de la OMS. 11 La Plata, Ministerio de Salud. https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/wp-content/uploads/sites/2/2024/04/1-evaluacion_curvas_final11.pdf

Bibliografía

- Chávez Caraza, KL; Rodríguez de Ita, J; Santos Guzmána, J; Segovia Aguirre, JG; Altamirano Montealvo, DC; Barrios, VM. Alteración de la percepción del estado nutricional por parte de padres de preescolares: un factor de riesgo para obesidad y sobrepeso. Arch. Argent. Pediatr., 2016; 114 (3): 237-242. <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2016/v114n3a08.pdf>
- Nazar Carter, G. Actitudes y prácticas parentales de alimentación infantil: Una revisión de la literatura. Rev. Chil. Nutr. 2020; 47(4): 669-676. <https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v47n4/0717-7518-rchnut-47-04-0669.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Organización Panamericana de la Salud, Programa Mundial de Alimentos, UNICEF. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el

Caribe 2018. Santiago: FAO, OPS, WFP, UNICEF, 2018.
<http://www.fao.org/3/CA2127ES/CA2127ES.pdf>

• Saure, C; Zonis, LN; González Sanguinetti, X; Kovalskys, I. Dificultades alimentarias en la infancia: una revisión narrativa. Arch. Argent. Pediatr., 2024; 122 (5): e202310200.

<https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2024/v122n5a05.pdf>

• Solans, A. Promoción de hábitos saludables en la alimentación de los niños: ¿Qué le pasa al pediatra? Arch. Argent. Pediatr., 2012; 110 (2): 137-143.

<https://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v110n2/v110n2a10.pdf>

• Villasís-Keever, M A.; Zurita-Cruz, J. El papel de los pediatras en el manejo de niños y adolescentes con sobrepeso u obesidad. Rev. Mex. Pediatr., 2023; 90(Supl. 1): s4-s9.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2023/sps231b.pdf>