

Estudio de salud de la población infantil de las Mariñas

JUAN SUÁREZ BARROS

y

CARLOS M. FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ*

La variabilidad de los factores de riesgo y de las enfermedades crónicas es una constante en la historia de la humanidad. Por ello hace unos años surge, animado por la persona del Doctor Castro Beiras que pensaba cómo transmitir inquietud por la investigación a profesionales alejados del mundo hospitalario, el denominado Grupo Brigantium. Es éste un proyecto para el estudio y control de las enfermedades crónicas en nuestra comunidad.

Diferentes miembros del personal sanitario de la zona nos veníamos reuniendo, bien para recibir avances en distintos campos de la Medicina que especialistas en la materia nos transmitían, o bien para discutir problemas del trabajo diario. Poco a poco nos convencimos de que desde la atención primaria era posible realizar estudios sin el soporte de la tecnología hospitalaria, pues lo único que se necesitaba era personal dispuesto para llevarlos a buen fin.

Semanalmente se declaran a las autoridades una serie de enfermedades de declaración obligatoria, pero son otras diferentes las que ocupan la mayor parte del tiempo de consulta: las enfermedades crónicas, que son las que más mortalidad causan en nuestros pacientes. De este grupo los problemas cardiovasculares representan en nuestra comunidad autónoma la primera causa de muerte. La existencia de tratamientos para estas enfermedades tiene en muchos casos una eficacia limitada. Por ello es necesario identificar los factores que influyen en la aparición de la enfermedad, para de esta manera poder tratarlos y evitar la aparición de la enfermedad.

Algunos de estos factores de riesgo, como la edad y el sexo, no los podemos modificar, por ello vamos a dejarlos al margen. Otros de estos factores son modificables y comunes a muchas enfermedades (tabaquismo, hiper-

tensión, obesidad, niveles de colesterol elevado, vida sedentaria). Por lo tanto el control de estos factores debe traducirse en una reducción de las tasas de mortalidad y morbilidad por estas enfermedades.

1. EL ESTUDIO SOBRE LA POBLACIÓN INFANTIL DE LAS MARIÑAS

En los últimos años diversas organizaciones nacionales e internacionales apoyan la realización de estudios encaminados a tomar medidas preventivas eficientes previas a la edad adulta. La Organización Mundial de la Salud ha recomendado la realización de estudios dirigidos a conocer los factores de riesgo más importantes en enfermedades cardiovasculares y así reforzar el fundamento científico de las medidas preventivas. Hoy sabemos que las lesiones de la arterioesclerosis, en la arteria aorta, aparecen ya a los 2 años y las mismas progresan a medida que la edad avanza. Por ello, con el patrocinio de la Diputación Provincial y la Fundación Barrié de la Maza, nos decidimos a realizar el estudio con los objetivos, entre otros, de:

-Establecer los valores específicos de presión arterial, colesterol y tabaquismo con sus variaciones según edad y sexo en la población infantil de nuestra área.

-Poder, después de este estudio inicial y tomadas una serie de medidas en la población, realizar un estudio de seguimiento de los niños que entraron en el estudio.

El trabajo lo dividimos en dos fases: en la primera, a todos los alumnos de los centros se les entregó una encuesta dirigida a sus padres en la que se solicitaban datos sobre la vida diaria del niño (horas de clase, horas de estudio en el domicilio, tiempo que dedicaba al deporte, tipo de alimentación, etc.). En el momento

* Médicos, miembros del Grupo Brigantium.

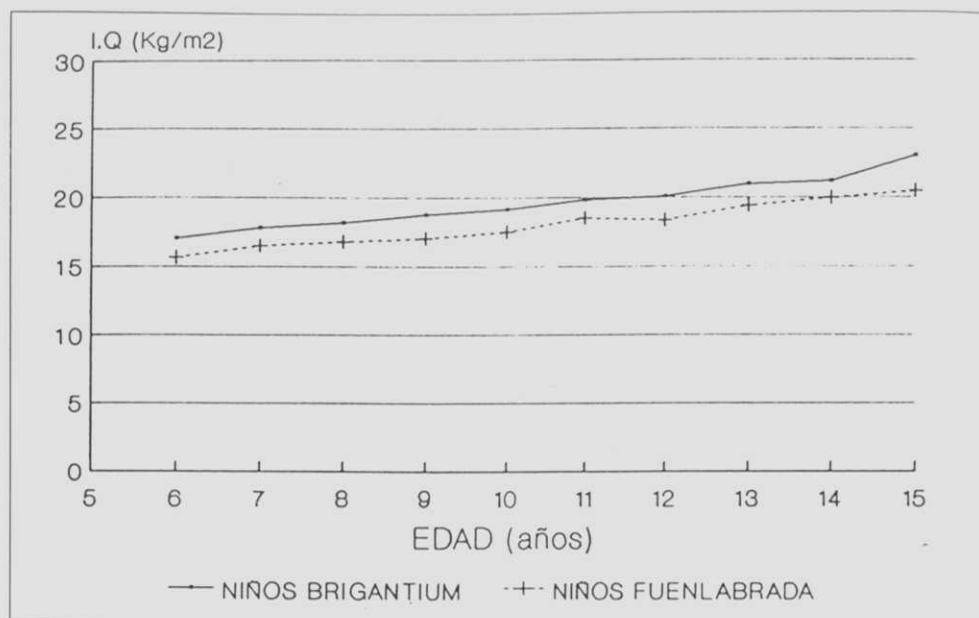


Fig. 1.- Comparación del índice de Quetelet, entre los niños del estudio Brigantium y los de Fuentelabrada

de ser llamados para realizar las determinaciones, se cubría, mediante un interrogatorio confidencial con el niño, la parte final de la encuesta: en ella se preguntaba sobre el consumo de bebidas de todo tipo y el hábito de fumar. En esta fase, se les determinaba también: tensión arterial, peso, talla, y el nivel de colesterol en la sangre (mediante un pinchazo indoloro en la punta de un dedo).

1. Resultados

El número total de niños que participaron en el estudio fué de 1020, pertenecientes a los cursos de 1 a 8 de EGB. Los cuales fueron estudiados sobre los tres factores de riesgo más importantes: presión arterial, colesterol sérico y consumo de cigarrillos. Los niños pertenecían a los centros escolares de Betanzos, Sada y Puente deume. Los resultados son:

1.1 Peso, Talla, Obesidad

En el peso y la talla, como era de esperar, se encontró un aumento paulatino de ambos con la edad. la única diferencia es que en las niñas estas dos medidas parecen estabilizarse a la edad de 14 años.

La obesidad se determinó mediante el índice de Quetelet, es un indicador del grado de

obesidad de los individuos, dependiente del peso y la talla. Cuanto más alto sea este índice más obeso es el individuo que lo tiene. Es importante comparar este índice con los obtenidos en otras zonas de España, mediante estudios semejantes, en nuestro caso elegimos para ello el estudio realizado en Fuentelabrada (véanse figuras 1 y 2). De la comparación de ambos estudios comprobamos que los niños de nuestra comunidad están más obesos que los de Fuentelabrada. Esto sugiere que los altos grados de obesidad e ingesta calórica constatados en la población adulta gallega, puede ser reflejo de un mayor grado de obesidad ya desde la infancia.

1.2 Presión arterial

Al volver a comparar las cifras de Presión arterial con las del estudio realizado en Fuentelabrada, comprobamos que las presiones arteriales son más elevadas en los niños de nuestra zona en todas las edades. reflejando quizás la misma diferencia que se observa en la población adulta gallega y la de otras partes del país. Esta diferencia puede ser explicada en parte por las diferencias en la obesidad que citamos anteriormente.

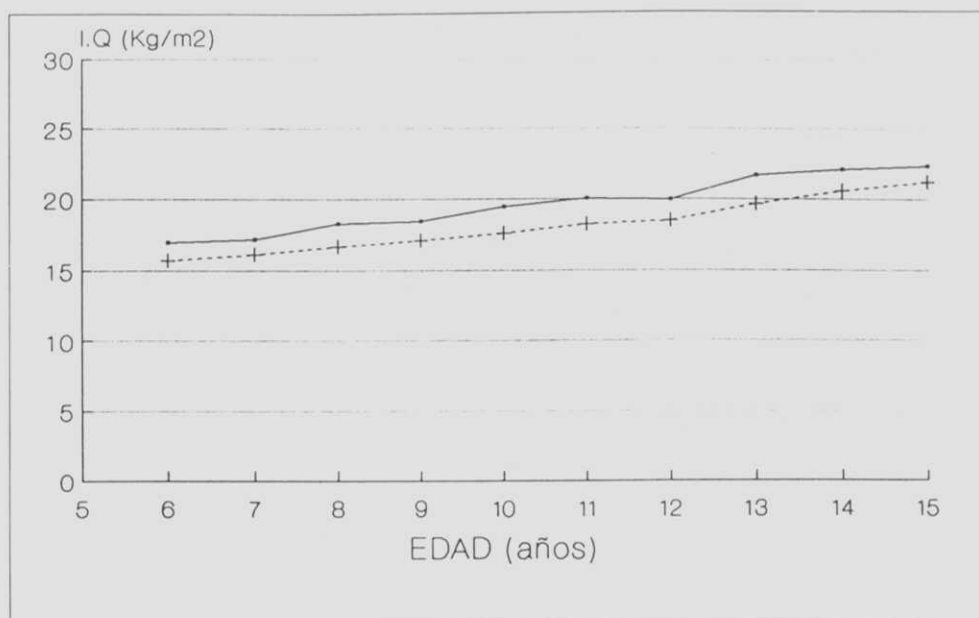


Fig. 2.- Comparación del Índice de Quetelet entre las niñas del estudio Brigantium y las de Fuenlabrada.

1.3. Colesterol total

Las cifras de colesterol más altas se presentan en torno a los ocho años. A partir de esta edad aparece un descenso hasta la adolescencia que vuelve a aumentar. En general, las niñas parecen presentar cifras más elevadas de colesterol que los niños, en todas las edades estudiadas. Volviendo a comparar los datos con los del estudio Fuenlabrada, nos permite afirmar que *no estamos en peor situación que otras partes del país o que países vecinos*. Las cifras de colesterol son inferiores a las de los países occidentales, y solo superiores a países muy lejanos geográfica y culturalmente (vease figura 3).

1.4. Consumo de cigarrillos

En niños a partir de los 10 años una pequeña proporción declara haber fumado o ser fumador en la actualidad. La edad decisiva parece ser los 15 años, en que la proporción de fumadores aumenta mucho.

En niñas hasta los 12 años ninguna declara haber fumado. A partir de esta edad aumenta mucho el número de niñas que se declaran fumadoras o exfumadoras, siendo máximo a los 15 años, pero inferior al declarado por los niños.

1.5. Imagen general de los principales factores de riesgo

La obesidad y la presión arterial alta que se observan en la población gallega adulta, en comparación con otras zonas del país, parece presentarse ya desde la infancia. En lo relativo al colesterol no estamos peor que en otras zonas del país. *Así en nuestra población infantil es un problema mayor las cifras de presión arterial que las de colesterol*

En cuanto al tabaco existe un gran margen para la prevención, especialmente en niñas. *Para evitar que los niños empiecen a fumar toda campaña de prevención debe ser iniciada alrededor de los 13 o 14 años, pues a partir de esta edad, una importante proporción de niños y en menor medida de niñas, ya han estado en contacto con el tabaco.*

2. OTRAS VARIABLES

De la encuesta que se le entregó a los niños, para ser cubierta en el domicilio, se puede extraer información de lo más variada. La persona que rellenó la encuesta en la mayoría de las ocasiones fué la madre (56%) de las veces, el padre en un 30% de los casos, y otra persona, generalmente un familiar, en un 13,3%.

Lugar	x ± de	n
Finlandia	192.2 ± 38.3	55
Alemania (Oeste)	182.5 ± 25.1	41
Hungría	178.3 ± 30.0	45
Italia	170.1 ± 22.8	33
Polonia	169.8 ± 26.3	40
Portugal	169.0 ± 19.7	28
Holanda	168.6 ± 23.2	52
Filipinas	152.4 ± 25.1	32
Tanzania	137.3 ± 26.7	31
Kenya	114.5 ± 20.1	38
Fuenlabrada	164.7 ± 32.6	134
Galicia	159.5 ± 31.0	193

Fig. 3.- Colesterol total (mg / dl) en niños de 8-9 años de edad.

De toda ella presentamos algunos de los datos más significativos

2.1. Movilidad

La población la podíamos clasificar como estable, el 72% de los niños vive en el mismo ayuntamiento desde que nacieron, y el 90,5% en la misma provincia de nacimiento. Los niños que no nacieron en La Coruña muestran el carácter emigrante de la población gallega, pues son niños que han nacido en gran variedad de municipios y países: Suiza, Francia, Inglaterra, Argentina, Egipto, etc.

2.2 Antecedentes personales

Los antecedentes personales son, como era de esperar, en una población sana poco frecuentes. Un 2,1% de los niños refiere enfermedades del corazón, de esta la mayor parte son soplos, los cuales probablemente, en la mayoría de los casos, no manifiesten ninguna enfermedad, solo 1 niño refiere una enfermedad del corazón bastante seria. En cuanto a enfermedades renales, seis niños declaran haber presentado alguna de cierta impotencia. Un pequeño porcentaje de los niños estudiados son diabéticos (0,2%), enfermedad que en su variante juvenil es, afortunadamente, poco frecuente

Un 2,7% de los niños declaran enfermedades congénitas. En este apartado se encuentran: enfermedades respiratorias (asma), ce-

rebrales (epilepsia) o verdaderas malformaciones de importancia variable. Los medicamentos que toman están en relación con las enfermedades declaradas o bien con enfermedades agudas.

2.3 Actividades deportivas

A la pregunta de si realizan algún deporte el 54,8% responden que no. Lo cual teniendo en cuenta las características de los sujetos estudiados (edad, población escolarizada) podemos considerar como muy alto. Existen diferencias notables entre ambos sexos. Los chicos en un 43,2% declaran no practicar ningún deporte, en niñas este porcentaje es del 68,2%, lo cual quiere decir que solo 1 de cada 3 niñas declara realizar algún deporte. *Si se quiere potenciar el deporte en la escuela, creemos que el principal objetivo debe ser el sexo femenino.*

2.4 Distribución del tiempo de ocio y de trabajo

Estudiamos las horas que los niños dedican a diferentes actividades, tanto escolares como de ocio. Los datos se presentan en la tabla, en la cual se observa que la diferencia entre niños y niñas no es tan solo en lo referente al ejercicio físico. Las niñas dedican un promedio más de una hora a la semana que los niños al estudio en casa, y los niños una hora más que las niñas a estar con sus amigos. No se observan diferencias entre ambos sexos en el número

Actividad	Niños (n=544)	p	Niñas (n=476)	Total (n=1020)
Física ϕ	6.47 \pm 5.38	< 0.001	4.07 \pm 3.17	5.67 \pm 4.89
Clase	26.3 \pm 3.92	n.s.	26.4 \pm 3.54	26.3 \pm 3.75
Estudio en casa	5.88 \pm 4.22	< 0.01	6.87 \pm 5.27	6.34 \pm 4.76
Lectura (afición)	3.01 \pm 4.13	n.s.	3.30 \pm 3.25	3.14 \pm 3.75
Ver televisión	9.21 \pm 6.31	n.s.	9.72 \pm 7.71	9.44 \pm 7.00
Estar con amigos	11.5 \pm 9.46	< 0.05	10.2 \pm 9.68	10.9 \pm 9.58

ϕ Basado en 303 niños y 150 niñas que declaran realizar algún deporte
p = significación estadística de la comparación de las medias entre sexos
n.s. = no significativo (p > 0.05)

Fig. 4.- Número de horas por semana ($x \pm de$) utilizadas en diferentes actividades en cada sexo.

de horas dedicadas a la lectura o a ver la televisión (vease la figura 4).

2.5 Alimentación

Desde este punto de vista se investigó la frecuencia de tomas de determinados alimentos. No se observan diferencias entre niños y niñas. Los datos analizados para este apartado eran aportados por el adulto que cubría la encuesta.

Más del 95% de los niños declaran tomar un vaso de leche diario, siendo el tipo de leche, en la mayoría, leche entera. Sobre el queso, otro producto lácteo del que se recogía información, su ingesta, como era de esperar en estas edades, es muy inferior, aproximadamente la mitad de los encuestados declaran tomar queso menos de una vez a la semana.

Sólo 1 de cada tres niños toma toma verdura esporádicamente. Un 8,3% de los niños no la toma nunca, y un 27,6% menos de una vez a la semana. Quizás era de esperar una mayor consumo de este alimento, teniendo en cuenta que la mayoría de los niños proceden del medio rural, donde la verdura, suponemos, debería formar parte importante de la alimentación.

El pescado es otro alimento, que junto con las verduras, se han detectado hábitos muy mejorables. Muy pocos niños (3,2%) declaran no tomarlo nunca, pero otro grupo (16,1%) declaran tomarlo esporádicamente.

Como comentario general, *deberíamos estimular una alimentación más variada potenciando, en la medida de las posibilidades generales de la zona e individuales de cada caso un consumo mas frecuente de verduras y pescado*

2.6 Ingesta de bebidas

Bajo este aspecto se les interrogó sobre el consumo de bebidas en el último año, así como el número de bebidas de cada tipo ingeridas en el día anterior. Casi la mitad de los niños refieren haber tomado Coca-Cola una vez a la semana durante el último año, mientras que solo el 10,2% declaran esta frecuencia de tomas de café o té.

Un porcentaje muy pequeño declara beber al menos una vez al mes cada una de las bebidas alcohólicas investigadas (cerveza, vino, coñac, whisky, cubalibre y ginebra). Los porcentajes son mayores en todas las bebidas alcohólicas para el sexo masculino que el femenino. La cerveza, según lo recogido en la encuesta es la bebida alcohólica más consumida.

3. A MODO DE CONCLUSIÓN

Cuando comenzamos el estudio desconocíamos por completo el estado de salud de los niños de nuestra comunidad. En ellos como se puede comprobar no hemos encontrado problemas de difícil solución. La mayoría de los problemas se pueden controlar mediante una alimentación adecuada, evitando ciertos hábitos perniciosos, y realizando ejercicio físico. Estas tres medidas se reflejan en el folleto **CONSEJOS SALUDABLES** que dirigido a niños y padres circula por nuestra comunidad. Esperemos que con las recomendaciones que en él se incluyen se pueda, en la medida de lo posible, mejorar la salud de nuestros niños. Desde aquí agradecemos a padres, niños y personal de los centros de enseñanza su colaboración para que fuese posible la realización de este estudio. ♦

"Vive a Natureza"

Vivimos nunha sociedade na que o desenrollo fai-nos esquecer, pouco a pouco, a nosa relación co medio.

Observamos como as agresións do home à natureza están a se facer patentes dun xeito alarmante: contaminación expolio dos recursos naturais eliminación de hábitats e especies, monocultivos, despilfarro enerxético, falla de reciclaxe...

Comezamos a darnos conta de que estas reviran-se en contra dos nosos intereses de especie: aumento do efecto invernadeiro, destrución da capa de ozono, choiva ácida, deforestación e desertización, cambios climáticos, esgotamento dos recursos, enfermidades derivadas dos procesos de contaminación, fame, guerras...

Somos cada vez mais conscientes de que a relación entre o home e o seu medioambiente non é a mais correcta, e pensamos que esta sensibilización e preciso transmitir-lla à xuventude, xa que eles serán os protagonistas das futuras relacións entre os homes, e entre a sociedade e a natureza.

C.E.M. en colaboración coa Concellalía de Educación, Cultura e Desportes tenta, a través do programa "Vive a Natureza", que os rapaces e rapazas coñezan, amen e protexan o seu medioambiente natural e social.

Nese sentido, no último ano desenvolvimos as seguintes actividades:

Verán 91:

-Campamento: Puxeramos unha grande ilusión para face-lo en Aveiro (Portugal), mais ao non ter todos os rapaces a documentación en regra a tempo e ao non poder cambiar as datas no centro de acollida das Dunas de San Jacinto, houbo que mudar o proxecto. Realizou-se, un ano máis, nos Muíños, Muxia.

-Serra de Ancares: visitamos as pallozas e os restos glaciares, estudamos a flora e fauna das suas fragas e conversamos cos paisanos dos pros e contras da futura protección como Parque Natural.

Curso 91-92

Roteiros:

-Ribeiras do Louro. Visitamos as Gandaras de Budiño e a desembocadura do río Miño, dúas das zonas húmidas mais interesantes de

Galicia, observamos as fortes agresións às que están sometidas, en contacto cos grupos ecoloxistas da zona Erva e ANABAM. Durmindo no Parque Natural do Monte Aloia.

-Cecebre: quixemos visitar, coas rapazas e rapaces que participan nos Obradoiros de Medioambiente, este paraxe do noso Concello, produto da acción do home, que constitue un refuxio dun valor inestimabel para as aves acuáticas. Tivemos ocasión de observar aves raras por estas latitudes como o Cisne cantor ou o Tarro canelo.

-Alta fraga do Eume. Comprobamos a riqueza desta fraga, a súa fragilidade... e os rapaces decidiron enviar unha carta ao presidente da Xunta preocupándose polo futuro destes bosques, recibindo unha contestación que tenta ser tranquilizadora.

Cursiños:

-IIIº Cursiño de Ornitoloxía. Achegámonos, unha vez mais ao fascinante mundo das aves, aprendendo como, cando, onde e cales podemos observar.

-O Bosque. Analizou-se o problema forestal, tan de actualidade, con tres charlas-coloquio: Ecoloxía do bosque. Conservación do bosque autóctono galego e Problemática do sector forestal.

Obradoiros de medioambiente: Ás parroquias de Tiobre, Xan Rozo, Castro e Piadela sumou-se este ano a de Infesta cunha participación masiva. Como novidade as actividades conxuntas programadas: saídas a Cecebre e río Mendo, celebración do día da Paz e o xogo de simulación sobre Incendios Forestais.

Cooperación coa Escola: Cada ano ten un alcance maior gracias a receptividade dos mestres e o entusiasmo das rapazas e rapaces, participando este ano mais de 750 do Colexio Público. Como novidades a unidade didáctica sobre o parque Pablo Iglesias e o seminario sobre xogos cooperativos organizado para os mestres de preescolar e primeiro.

Esperamos contribuir con estas actividades à sensibilización respecto aos problemas de conservación do medio e que asumamos todos as nosas responsabilidades.

C.E.M., Cooperativa de Educación Medioambiental.