

[INICIO](#)[EDICIONES](#)[COMITÉ EDITORIAL](#)[INFORMACIÓN PARA LOS AUTORES](#)[NOSOTROS](#)

ALAN

[Inicio](#)[Ediciones](#)[Volumen 65, Suplemento 2](#)

Comunicaciones Orales

CO066. SIMILITUDES EN EL CRECIMIENTO EN ALGUNOS PAÍSES DE AMÉRICA LATINA

Omaira Coromoto Macías-Tomej¹, Mercedes López-Blanco¹, Joana Martín Rojo², Horacio Lejarraga³, Mercedes Esquivel⁴, Carla Aliaga⁵

¹ Grupo TAN-Fundación Bengoa, Caracas, Venezuela; ² Instituto de Inmunología Dr. Nicolás E. Bianco C. Universidad Central de Venezuela. Caracas, Venezuela; ³ Universidad de Buenos Aires, Argentina; ⁴ Departamento de Crecimiento y Desarrollo Humano. Facultad de Ciencias Médicas Julio Trigo López, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba; ⁵ Escuela de Nutrición-Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. Caracas, Venezuela.

Introducción: El crecimiento como indicador positivo de salud y bienestar general de la población, resulta relevante compararlo entre diferentes países latinoamericanos. Los estándares OMS son utilizados ampliamente en Latinoamérica, a pesar de controversias de algunos investigadores y usuarios. Objetivos: Identificar similitudes y diferencias en valores de referencia de Talla (T) e Índice de Masa Corporal (IMC) en niños y adolescentes venezolanos (V), argentinos (A) y cubanos (C), en relación a OMS (2006, 2007). Muestra: niños y adolescentes 2-19 años pertenecientes a los Estudios Nacionales de Crecimiento y Desarrollo de Venezuela (n: 53148), Argentina (n: 57050), Cuba (n: 23776) y OMS (n: 9745). Metodología: Talla y peso medidos según técnicas del Programa Biológico Internacional, se construyó IMC. Talla: se compararon los percentiles (p.) 3, 50, 97; IMC: p.10, 50, 90, 97. Análisis estadístico: mediante

Bandas de Confianza (95%) se comparó cada percentil entre latinoamericanos y OMS. Resultados: Talla-OMS significativamente más alta en la mayoría de edades en todos los percentiles con respecto países latinoamericanos: masculino y femenino, V-C: diferencias mínimas; V-A significativas solamente p.3 en la mayoría de edades (excepto: 10-12 y 15-17 años). IMC-A (p.10, p.90) masculino significativamente mayor hasta 18 años que sus pares latinoamericanos y OMS. Hasta los 9 años IMC-OMS masculino, fue más bajo, con tendencia creciente hasta 18 años. IMC-C fue más bajo desde los 11 años. Comportamiento similar IMC-A e IMC-V 16-18 años .IMC-V p.97 masculino: 8-14 años evidenció comportamiento típico de maduración temprana. Conclusiones: Las referencias que expresan el crecimiento en niños de los tres países son bastante similares entre sí y la evaluación clínica del crecimiento de los niños de estos países debe realizarse con referencias locales. La referencia OMS representa el crecimiento en condiciones óptimas y solo debería utilizarse como objetivo de salud pública para promover: salud, crecimiento y bienestar de la población infantil en conjunto.

Inicio  Ediciones  Volumen 65, Suplemento 2 



Archivos Latinoamericanos de Nutrición
Revista de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición
ISSN: 0004-0622 - Depósito Legal: pp199602DF83

Centro Seguros La Paz, piso 4, Oficina E-41C, sector La California,
Avenida Francisco de Miranda, Municipio Sucre, Caracas, Venezuela.

Desarrollado por

