

Consistencia de los alimentos consumidos por niños/as con parálisis cerebral utilizando un atlas fotográfico de consistencias validado.

Autores: María de las Mercedes Ruiz Brunner^{1,2}, María Elisabeth Cieri^{1,2}, Eduardo Cuestas^{2,3}.

¹ Escuela de Nutrición. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba. ² Instituto de investigaciones en Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Córdoba, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (INICSA-UNC-CONICET). ³ Cátedra de Clínica Pediátrica. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba.

Consideraciones éticas: se contó con la aprobación del comité de ética institucional del Hospital Nacional de Clínicas y del Polo Hospitalarios de la Provincia de Córdoba (REPIS N° 3262/3236) para la realización de investigaciones en esta línea.

Introducción: La disfagia es la dificultad para formar y/o desplazar el bolo alimentario desde la boca al esófago de manera segura y eficaz, y es una complicación frecuente en los niños/as y adolescentes con parálisis cerebral (PC). En el tratamiento de la disfagia se requiere con frecuencia la modificación de la consistencia de los alimentos, y en muchos casos no es posible la vía de alimentación oral.

Objetivo: determinar la consistencia de los alimentos consumida por los niños/as y adolescentes con PC, y la asociación entre la presencia de disfagia y cambios en la consistencia de alimentos

Método: Estudio observacional y descriptivo. Se recolectaron datos de niños y adolescentes con diagnóstico confirmado de PC con edades comprendidas entre los 2 y 18 años. Fue un muestreo secuencial en 17 centros de rehabilitación de cinco ciudades de Argentina (Córdoba, CABA, Jujuy, Santiago del Estero y Catamarca).

Las variables estudiadas fueron: demográficas, vía de alimentación, consistencia de los alimentos, presencia de disfagia y desnutrición. La consistencia de los alimentos se determinó por los cuidadores utilizando un Atlas fotográfico de consistencia de alimentos previamente elaborado, validado y publicado(1). Se estableció que presentaban desnutrición aquellos niños con puntaje $z < -2$ para peso, talla y/o IMC para la edad según patrones de la OMS (2007). Las variables con distribución normal se describieron con su media y DE, las no normales en mediana con IIC, y los datos categóricos en porcentajes con IC95%. Mediante prueba de Chi cuadrado con corrección de test de Fisher se analizó la relación entre la disfagia y la modificación de la consistencia de los alimentos ($p < 0,05$).

Resultados: 256 niños y adolescentes, con edades entre 2 a 18 años (media 9 años y 7 meses \pm 4 años y 8 meses). 155 eran varones (60.5%[54,3;66,6]). Según el compromiso motor 114 presentaban GMFCS nivel I-III (44.5%[38,3;50,8]) y 142 nivel IV y V (55.5%[49,1;61,6]). Vía de alimentación que predominó fue la vía oral exclusiva en 226 participantes (88,3%[83,7;91,9]). 149 niños presentaban desnutrición (58,2%[51,9; 64,3]).

53 de los niños con PC manifestaron presentar disfagia (20.7%[15,9;26,2]). De los niños con PC que presentaban disfagia comían por vía oral ($n=40$, 75,5%[61,7;86,2]), 33 modificaron la consistencia de alimentos (82,5%[67,2;92,7]), observándose diferencias estadísticamente significativas con quienes no presentaban disfagia ($p < 0.001$).

La consistencia más consumida por los niños con PC fue la dura/firme ($n=105$, 43,9%[37,5;50,5]) seguida de picado fino ($n=91$, 38,1%[31,8;44,5]), procesado ($n=21$, 8,8%[5,5;13,1]), blanda ($n=6$, 2,5%[0,9;5,4]) y puré ($n=5$, 2,1%[0,6;4,8]). En los niños que presentaban disfagia y se alimentaban de forma oral, predominaron las consistencias picado fino ($n=12$, 30,0%[16,5;46,5]) y procesado ($n=12$, 30,0%[16,5;46,5]).



Conclusión: En niños/as y adolescentes con PC existe una elevada prevalencia de desnutrición y alimentación por vía oral. Aquellos que presentan disfagia debieron realizar modificaciones en la consistencia de sus alimentos, en una medida significativamente mayor que quienes no presentaban disfagia.

Referencias: (1) Ruiz Brunner MLM, Cieri ME, Rodríguez Marco MP, Cuestas E. Atlas fotográfico de consistencia de alimentos: un nuevo instrumento en español para el tratamiento de la

