

RESUMEN

Introducción. Los problemas de salud mental son un problema de salud global. La evidencia es controversial acerca de si el estado nutricional en la niñez podría impactar en la presencia de síntomas emocionales en la adolescencia. No hay estudios que hayan evaluado esta relación en países en desarrollo.

Objetivo. Evaluar la asociación entre el estado nutricional en la niñez y el puntaje de síntomas emocionales en la adolescencia, según sexo, en niños de Perú, India, Etiopía y Vietnam.

Métodos. Realizamos un análisis secundario de los datos de la cohorte *Young Lives* compuesta por niños de 7-8 años de nivel socioeconómico bajo/medio que fueron evaluados en el 2002 y seguidos durante ocho años. El estado nutricional se evaluó con el Z-score del índice de masa corporal (Kg/m^2) para la edad según lo propuesto por la Organización Mundial de la Salud. Fue categorizado en desnutrición, peso normal y sobrepeso/obesidad. Los síntomas emocionales se evaluaron a los 14-15 años con el puntaje obtenido en la subescala “síntomas emocionales” de la escala *Strengths and Difficulties Questionnaire*. Se trabajó con varones y mujeres de forma diferenciada. A través de modelos lineales generalizados de familia Gaussiana, se calcularon los coeficientes crudos y ajustados con intervalos de confianza al 95% (IC95%).

Resultados. Un total de 3361 participantes fueron incluidos en el análisis. El 51% fueron varones; la edad media en t=0 fue de 8,0 años (d.e. 0,3 años). El estado nutricional variaba según países, con mayor prevalencia de desnutrición en Etiopía,

India y Vietnam, y mayor prevalencia de sobrepeso/obesidad en Perú. En la adolescencia, el puntaje promedio de síntomas emocionales fue 3.5 (d.e.: 2.4), con diferencias por país. En el análisis ajustado, ningún estado de la malnutrición presentó asociación con síntomas emocionales ($p>0.05$). Este hallazgo fue común para hombres y mujeres.

Conclusiones. El sobrepeso/obesidad y la desnutrición en la niñez no se asociaron al puntaje de síntomas emocionales en la adolescencia. Se necesita generar más evidencia de tipo longitudinal en países en vías de desarrollo.

Palabras clave: Síntomas Afectivos; Nutrición del Niño; Psiquiatría del Adolescente; Población de Bajos Ingresos; Países en Desarrollo.