



Factores asociados a la anemia en niños de 0-36 meses, usuarios del Centro de Salud de Jesús-Cajamarca, primer semestre

Factors associated with anemia in children 0-36 months, users of the Jesús-Cajamarca Health Center, first semester

Gladys Sagástegui Zárate¹, Miriam Silvana Bringas Cabanillas¹

¹Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca, Perú

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo: Determinar los factores asociados a anemia en niños menores de 6-36 meses, usuarios del Centro de Salud de Jesús-Cajamarca, 2023. Metodología: diseño descriptivo; cualitativo, cuantitativo, transversal, y correlacional; la información se recolectó mediante la técnica documental, utilizándose una ficha de registro, el procesamiento de datos mediante el paquete estadístico del Excel y SPSS versión 25, Resultados: anemia en niños 0- 36 meses, en el grupo de 7 a 12 meses, prevalencia considerable de anemia leve, un caso de anemia moderada y otro de anemia severa; de 13 a 24 meses, la anemia leve predominante, anemia moderada y severa también son significativas; niños de 25 a 36 meses, leve y severa; de 0- 36 meses según edad gestacional, niños nacidos con edad gestacional de 36 a 39 semanas presenta la mayor prevalencia de anemia, leve, moderada y severa; según el peso al nacer, hay diferencias significativas entre aquellos que pesaron entre 2000 y 2900 gramos y los que pesaron 3000 gramos o más, ambos grupos presentan anemia leve, los de 2000- 2900 gramos, se observan de casos de moderada y severa; Para demostrar la hipótesis se utilizó la prueba de Chi Cuadrado: relación entre factores sociodemográficos y la presencia de anemia, p fue 0.0690.069; relación entre edad gestacional y la presencia de anemia chi-cuadrado de 29.6171, $p < 0.05$) p -valué; al relacionar peso al nacer y presencia de anemia, el valor de chi-cuadrado (2.613). Concluyendo: factores sociodemográficos según podrían ser significativos a un nivel ligeramente más alto de significancia; relación entre edad gestacional y presencia de anemia, con una asociación es altamente significativa; relación entre peso al nacer y anemia, no hay una asociación significativa entre las variables.

Palabras clave

Anemia, edad gestacional, suplementación, peso al nacer, control prenatal



Abstract

The objective of this research work was to determine the nutritional status of children under 5 years of age, users of the La Huaraccla-Jesús-Cajamarca Health Post, second quarter-2021. Methodology: descriptive, cross section, non-experimental design; the sample consisted of children under 5 years of age who used the Huaraccla Health Post; Data collection was carried out through a questionnaire and data processing in Excel, which were presented in double-entry tables; Subsequently, the respective interpretation and analysis was carried out. Results: children under 5 years of age using the La Huaraccla Post, 123, the highest percentage of children aged 3 - 5 years (36,6%), 7m - 18 months (35%), 19 months - 2 years 11 months (19,5%) and children from 0 to 6 months (8,9%). Distribution according to age and sex, children from 7 to 18 months, 38,9% women and 35,3% men; children from 3 to 5 years old, 34,7% women and 33% men; children from 19 months to 2 years 11 months, 21,6% males and 18,1% females; children from 0 to 6 months, 9,8% male and 8,3% female. Children with acute malnutrition, 13,82% and children with chronic malnutrition, 45,53%. Concluding: Children under 5 years old users of the La Huaraccla Health Post: 123; 59,35% with malnutrition, acute malnutrition 13,82% and chronic malnutrition 45,53%.

Keywords

Anaemia, nutritional status, acute malnutrition, chronic malnutrition

Introducción

En el mundo hay cerca de 115 millones de niños con insuficiencia ponderal. La desnutrición contribuye a aproximadamente un tercio de la mortalidad infantil; además, el retraso del crecimiento, considerado un indicador de desnutrición crónica, limita el desarrollo de 171 millones de niños menores de cinco años. Asimismo, trece millones de niños nacen con bajo peso al nacer o de manera prematura debido a la desnutrición materna u otros factores, y la carencia de vitaminas y minerales esenciales en la dieta afecta la inmunidad y el desarrollo saludable (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).

Los profesionales de la salud reconocen la importancia de promover prácticas de nutrición saludables mediante el uso de productos de la zona, de fácil adquisición y acordes con la economía familiar, desde la gestación, durante la niñez y en la adolescencia temprana. La dieta y el ejercicio adoptados en estas etapas fundamentales del desarrollo



sientan las bases para la adquisición de hábitos que pueden marcar la diferencia entre la vitalidad y su ausencia en años posteriores. En este contexto, el rol de enfermería abarca desde la orientación a la futura madre hasta el acompañamiento a padres y cuidadores (Corredor, s. f.). Por ello, resulta necesario partir del contexto en el que nos desenvolvemos y conocer el estado nutricional de los niños para plantear intervenciones pertinentes. En ese sentido, el presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar el estado nutricional de los niños menores de cinco años usuarios del Puesto de Salud La Huaraclla.

Material y métodos

Estudio cuali cuantitativo de tipo descriptivo, de corte transversal, para cuya muestra, se incluyeron a todos los niños menores de 5 años usuarios del Puesto de Salud de La Huaraclla en el primer trimestre del año 2021, constituida por 123 niños, los datos se recopilaron a través de un cuestionario donde se consignaron, datos generales, diagnóstico nutricional y características sociodemográficas de los hogares de los niños en estudio; los datos que fueron recolectados a través de las historias clínicas; El procesamiento de datos se realizó manualmente y luego se procesó en Excel, organizados en cuadros realizándose posteriormente la interpretación de los mismos. Obteniendo como resultados, niños menores de 5 años usuarios del Puesto de Salud La Huaraclla, con Desnutrición aguda 42,9% y con Desnutrición crónica 44,0%.

Resultados

Tabla 1

Algunas características sociodemográficas de las madres y de niños menores de 5 Años, usuarios del Puesto de Salud de La Huaraclla-Jesús- Cajamarca, segundo trimestre-2021

Características sociodemográficas	Nº	%	
Nivel de Escolaridad	Analfabeta.	34	27,6
	Primaria incompleta	18	14,6
	Primaria completa	33	26,8
	Secundaria incompleta.	16	13,0
	Secundaria completa.	12	9,8
	Superior.	10	8,1



	Total	123	100,0
Ingreso económico mensual familiar	>1500 S/.	17	13,8
	1000 a 1500 S/.	26	21,1
	500 a 1000 S/.	34	27,6
	< 500 S/.	46	37,4
	Total	123	100,0
Agua potable y alcantarillado	SI	13	10,6
	NO	110	89,4
	Total	123	100,0
Número de habitaciones en el hogar	1 habitación	71	57,7
	2 habitaciones	33	26,8
	3 a más	19	15,4
	Total	123	100,0

Tabla 2

Niños Menores de 5 Años, según edad y sexo, usuarios del Puesto de Salud de La Huaraclla-Jesús- Cajamarca, segundo trimestre-2021

Edad	Niños menores de 5 años				Total
	M		F		
	Nº	%	Nº	%	
>29 días – 6 meses	5.0	9.8	6	8.3	11
7 – 18 meses	18.0	35.3	28	38.9	43
19 m – 2 a 11 m	11.0	21.6	13	18.1	24
3 – 5 años	17.0	33.3	25	34.7	45
Total	51.0	100.0	72	100.0	123

**Tabla 3**

Niños menores de 5 años, con desnutrición aguda, usuarios del Puesto de Salud de La Huaraclla-Jesús- Cajamarca, segundo trimestre-2021

Edad	Desnutrición Aguda				Total
	M		F		
	Nº	%	Nº	%	
>29 días – 6 meses	0	0	1	14.3	1
7 – 18 meses	4	40.0	3	42.9	7
19 m – 2 a 11 m	2	20.0	1	14.3	3
3 – 5 años	4	40.0	2	28.6	6
Total	10	100.0	7	100.0	17

Tabla 4

Niños menores de 5 años, con desnutrición crónica, usuarios del Puesto de Salud de La Huaraclla-Jesús- Cajamarca-2021

Edad	Desnutrición crónica				Total
	M		F		
	Nº	%	Nº	%	
>29 días – 6 meses	0	0	0	0.0	0
7 – 18 meses	11	35.5	11	44.0	22
19 m – 2 a 11 m	7	22.6	4	16.0	11
3 – 5 años	13	41.9	10	40.0	23
Total	31	100.0	25	100.0	56

Discusión

Al analizar algunos de los factores sociodemográficos que rodean a las madres y niños en estudio, se observa que un alto porcentaje presenta ingresos menores de 500 soles, no cuenta con servicios de agua y saneamiento, tiene un bajo nivel de escolaridad materna y dispone, en la mayoría de los casos, de una sola habitación como vivienda. Estos aspectos estarían contribuyendo al aumento de la desnutrición. Dichos resultados concuerdan con Barrera (2017), quien, al realizar un estudio sobre prevalencia y determinantes sociales de la desnutrición en niños menores de cinco años en Colombia,



concluyó que coexisten los dos extremos de la malnutrición —por exceso y por defecto—, siendo esta última relacionada con determinantes como el hacinamiento, el bajo ingreso económico familiar y la disposición inadecuada de residuos.

En los niños menores de cinco años usuarios del Puesto de Salud La Huaraclla ($n = 123$), el mayor porcentaje correspondió al sexo femenino. El grupo de edad predominante fue el de 7 a 18 meses, mientras que el menor porcentaje correspondió a niños menores de seis meses. Estos datos podrían reflejar un descenso en la tasa de natalidad. Al respecto, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, s. f.) informa que el crecimiento poblacional es cada vez menor, principalmente como resultado de la disminución de la fecundidad. De igual modo, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2022) señala que, en un contexto de importantes cambios sociodemográficos, entre ellos la mayor urbanización y el incremento de la educación de las mujeres, el descenso de la fecundidad constituye uno de los rasgos más destacados. Este aspecto también se evidenciaría en La Huaraclla, donde los niños menores de seis meses representan porcentajes mínimos, mientras que los mayores porcentajes corresponden a niños de 2 a 5 años. Asimismo, de acuerdo con proyecciones poblacionales disponibles para el país, Cajamarca concentra una proporción importante de población pediátrica (Compañía Peruana de Estudios de Mercados [CPI], 2022).

Cabe indicar que La Huaraclla es un centro poblado netamente rural, donde residen niños menores de cinco años con desnutrición aguda o crónica, en un entorno en el que confluyen diversos factores desfavorables, a diferencia del ámbito urbano. Al respecto, Quispe (2018), en su estudio sobre el estado nutricional de los niños menores de cinco años del barrio San Martín, Cajamarca, concluyó que en la zona rural la mayoría de niños presenta deficiencias nutricionales, mientras que en la zona urbana el estado nutricional suele ser normal.

Respecto a la desnutrición aguda, esta se presentó en un solo niño de sexo femenino menor de seis meses; en los demás grupos menores de cinco años se observaron los porcentajes más altos. Esto podría explicarse porque, durante los primeros meses de vida y especialmente en la zona rural, el niño suele permanecer junto a la madre recibiendo lactancia materna exclusiva, mientras que los niños de 1 a 5 años ya reciben alimentación complementaria, probablemente con aporte calórico e higiene deficientes, lo que favorece cuadros diarreicos y, en consecuencia, la disminución del peso corporal. Asimismo, cuando el niño asiste a la institución educativa inicial, tampoco siempre recibe



una lonchera saludable, pues muchas veces prevalece el consumo de comida ultraprocesada o de bajo valor nutricional. UNICEF (2011) corrobora lo anterior al indicar que la desnutrición aguda o emaciación suele estar asociada a enfermedad diarreica aguda o a una ingesta insuficiente de calorías.

Los niños afectados con desnutrición crónica representaron el 59.34%, entre varones y mujeres, cifra superior a la oficial, lo que podría estar mostrando que la desnutrición ha aumentado al menos en nuestro medio y que la pandemia habría influido en ello, con predominio en el sexo masculino. La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2020) muestra que, en el departamento de Cajamarca, la desnutrición crónica afectó al 24.4% de niños menores de cinco años. Según área de residencia, el 29.3% de los niños menores de cinco años del área rural presenta desnutrición crónica, en comparación con el 12.7% del área urbana.

Tanto la desnutrición aguda como la crónica se presentaron con mayor frecuencia en los niños de 7 a 18 meses, con 42.9% y 44.0%, respectivamente; también se observaron porcentajes importantes en los niños de 3 a 5 años, con 28.6% para desnutrición aguda y 40.0% para desnutrición crónica. No se encontraron casos de desnutrición crónica en niños menores de seis meses. Los niños de La Huaraclla se desarrollan en un ambiente precario. Al respecto, Alvarez (2019), en una investigación realizada en niños menores de cinco años en Huánuco, concluyó que la desnutrición en menores de tres años se relaciona con factores económicos, ambientales, culturales, biológicos e institucionales.

Conclusiones

1. De las madres de los niños menores de 5 años en estudio, la mayor parte son analfabetas (27,6%), porcentajes mínimos (9,8%) y (8,1%) tienen secundaria completa y nivel superior; el ingreso mensual en la mayoría de hogares (37,4%) es menor a 500 soles; la gran mayoría (89,4%) no cuentan con agua y saneamiento; más de la mitad (57,7%) sólo cuentan con una habitación,
2. 123 niños menores de 5 años usuarios del puesto de salud La Huaraclla, durante el primer trimestre 2021, 72 usuarios de sexo femenino y 51 de sexo masculino.
3. 59,35% de niños con desnutrición, 13,82% niños con desnutrición aguda y 45,53% con desnutrición crónica.



Referencias

- Alvarez, L. (2019). *Desnutrición infantil: Una mirada desde diversos factores*. Huánuco, Perú.
- Barrera, N. (2017). *Prevalencia y determinantes sociales de malnutrición en menores de 5 años afiliados al Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales (SISBEN) del área urbana del municipio de Palermo, Colombia*.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (s. f.). *América Latina y el Caribe alcanzará sus niveles máximos de población hacia 2058*.
<https://www.cepal.org/es/comunicados/america-latina-caribe-alcanzara-sus-niveles-maximos-poblacion-2058>
- Compañía Peruana de Estudios de Mercados. (2022). *Proyecciones 2022, en base al censo 2017*.
<https://cpi.pe/images/upload/paginaweb/archivo/23/poblacion%202022.pdf>
- Corredor, A. (s. f.). *El rol de enfermería frente a la desnutrición*.
<https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/1184/MONOGRAFIA>
- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. (2020). *Nutrición: En el año 2020, la estimación a nivel departamental corresponde a información de dos años, es decir, 2019-2020*.
<https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales/Endes06/pdf/Cap09.p>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2022). *Población peruana alcanzó las 33 millones 396 mil personas en el año 2022*.
<https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/630584-poblacion-peruana-alcanzo-los-33-millones-396-mil-personas-en-el-ano-2022>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Desafíos: La malnutrición, en cualquiera de sus formas, presenta riesgos considerables para la salud humana*.
<https://apps.who.int/nutrition/challenges/es/index.html>
- Quispe, M. (2018). *Estado nutricional de los niños menores de cinco años beneficiarios del Vaso de Leche, caserío Pata Pata y barrio San Martín, Cajamarca, Perú*.
- UNICEF. (2011). *Desnutrición infantil: Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento*.
<https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf>