

Erika Portero-Bonilla; Cesar Paredes-Ramos; Jenny Jua-Lizano; Riber Fabián Donoso-Noroña

<http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v6i3.2222>

## **Prevalencia de anemia en lactantes menores de 6 meses de edad**

### **Prevalence of anemia in infants under 6 months of age**

Erika Portero-Bonilla

[bonillaerika913@gmail.com](mailto:bonillaerika913@gmail.com)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-8365-1591>

Cesar Paredes-Ramos

[stalinparedes80@gmail.com](mailto:stalinparedes80@gmail.com)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-1708-6280>

Jenny Jua-Lizano

[rienny2020@gmail.com](mailto:rienny2020@gmail.com)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-7485-674X>

Riber Fabián Donoso-Noroña

[ua.riberdonoso@uniandes.edu.ec](mailto:ua.riberdonoso@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-9310-8947>

Recibido: 15 de junio 2022

Revisado: 10 de agosto 2022

Aprobado: 15 de septiembre 2022

Publicado: 01 de octubre 2022

Erika Portero-Bonilla; Cesar Paredes-Ramos; Jenny Jua-Lizano; Riber Fabián Donoso-Noroña

## RESUMEN

**Objetivo:** Describir la prevalencia de anemia en lactantes menores de 6 meses de edad. **Método:** Se realizó la investigación basada a los artículos científicos PIANE-2018-2025 basado en el plan intersectorial de alimentación y nutrición en el Ecuador (2018-2025). **Resultados y conclusiones:** Los resultados de este estudio permitieron concluir que la prevalencia de anemia en los niños de 0 a 11 meses de edad, varió el estándar utilizado para detectar la anemia, en Chorocopte fue de 6,10% en caso de anemia leve y en quirófano de Quilloac fue de 5,30% en caso de anemia leve, con un total de 19 niños, de 0 a 11 meses de edad. Hubo una asociación estadísticamente significativa entre la anemia y la edad infantil y la anemia y el consumo de agua de la leche de vaca. La práctica de enfermería es un área donde el desarrollo de estos atributos puede ser ejemplar.

**Descriptor:** Anemia; lactante; prevalencia. (Fuente: DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** Describe the prevalence of anemia in infants under 6 months of age. **Method:** The research was carried out based on the scientific articles PIANE-2018-2025 based on the intersectoral plan for food and nutrition in Ecuador (2018-2025). **Results and conclusions:** The results of this study allowed us to conclude that the prevalence of anemia in children from 0 to 11 months of age, varied the standard used to detect anemia, in Chorocopte it was 6.10% in case of mild anemia and in the Quilloac operating room it was 5.30% in cases of mild anemia, with a total of 19 children, from 0 to 11 months of age. There was a statistically significant association between anemia and childhood age and anemia and water consumption from cow's milk. Nursing practice is an area where the development of these attributes can be exemplary.

**Descriptors:** Anemia; lactating; prevalence. (Source: DeCS).

Erika Portero-Bonilla; Cesar Paredes-Ramos; Jenny Jua-Lizano; Riber Fabián Donoso-Noroña

## **INTRODUCCIÓN**

Reconocemos que la anemia es una enfermedad crónica que mata a los glóbulos rojos las que contienen hemoglobinas y aumenta el número de glóbulos blancos en la sangre la cual puede resultar de una producción insuficiente de glóbulos rojos por parte del organismo para la producción de glóbulos rojos, se requieren muchas proteínas y nutrientes lo necesario para evitar la anemia pero los más importantes son el hierro, la vitamina B12 y el ácido fólico, el organismo también necesita pequeñas cantidades de cobre, así como un adecuado balance hormonal, sobre todo eritropoyetina (hormona que estimula la producción de glóbulos rojos). La ausencia de estos nutrientes y hormonas hace que la producción de glóbulos rojos (eritrocitos) sea lenta e inadecuada, o que estén deformados y sean incapaces de transportar correctamente el oxígeno esta enfermedad inflamatoria crónica también puede inhibir la producción de glóbulos rojos. En otras circunstancias, la médula ósea es invadida y reemplazada (por ejemplo, en caso de leucemia, linfoma o cáncer metastásico), lo que da como resultado una disminución en la producción de glóbulos rojos <sup>1</sup>.

## **MÉTODO**

Se realizó la investigación basada a los artículos científicos PIANE-2018-2025 basado en el plan intersectorial de alimentación y nutrición en el Ecuador (2018-2025) -(Buena nutrición toda la vida) Frente a esta situación del plan de nutrición del 2017-2021, está alineado en materia de alimentación y nutrición al contexto internacional a nivel mundial. Por lo tanto, este artículo trata de prevenir la malnutrición y promover hábitos y prácticas de vida saludable, generando mecanismos de corresponsabilidad entre todos los sectores afectados de las provincias a nivel internacional así como para la ciudadanía y los sectores privados la cual permite conocer el artículo Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador (PIANE) 2018 – 2025, surge como insignia del compromiso del Estado ecuatoriano con el bienestar de toda la población con la finalidad

Erika Portero-Bonilla; Cesar Paredes-Ramos; Jenny Jua-Lizano; Riber Fabián Donoso-Noroña

de garantizar el acceso progresivo a sus derechos en salud y alimentación, durante todo el curso de vida <sup>2</sup>.

El período de lactancia es cuando el bebé comienza a succionar hasta que la leche se detiene. La lactancia materna exclusiva es la práctica de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida. La Organización Mundial de la Salud recomienda extender la lactancia materna a 2 mes <sup>3 4</sup>.

### **Podemos realizar la valoración nutricional en base a las siguientes medidas**

#### **Peso**

El peso corporal mide el peso corporal total de una persona (tejido adiposo, líquido intracelular y extracelular) y refleja el balance energético. A la edad de un año, el peso al nacer de un niño de un año casi se ha triplicado, y a la edad de dos años, casi se ha cuadruplicado. Devuelve el peso del niño a la edad en una fecha dada. Este índice se utiliza para evaluar niños con bajo peso al nacer o bajo peso al nacer. Sin embargo, no se utiliza para clasificar a un niño como obeso o con sobrepeso <sup>5 6</sup>.

#### **Longitud**

Mide la altura de niños y niñas de la coronilla a los pies (talón) y se mide en decúbito supino (posición de la columna). Esta medición se realizó en niños y niñas de 0 a 24 meses <sup>5</sup>.

#### **Talla**

Las dimensiones miden la altura de un individuo desde la coronilla hasta el talón; posición vertical. El dimensionamiento se realiza en niños y niñas mayores de 2 meses de edad. En general, el tamaño es aproximadamente 0,7 cm más pequeño que la longitud. Refleja el crecimiento logrado en longitud o altura para la edad del niño en una visita en particular. Este índice ayuda a identificar a los niños con retraso en el crecimiento (longitud o talla baja) <sup>5 6</sup>.

Erika Portero-Bonilla; Cesar Paredes-Ramos; Jenny Jua-Lizano; Riber Fabián Donoso-Noroña

## RESULTADOS

A partir de la historia clínica, matriz SIVAN, SGI, se obtuvo datos de 33 niños de la unidad operativa Chorocopte, 38 niños de la unidad operativa Quilloac, dando un total de 71 niños en el periodo enero - julio del año 2016. Los resultados que recopiló la autora Likan Adriel Delgado Chuma de los lactantes menores, entre 0 a 11 meses de edad se representa en un cuadro para cada variable. A continuación de esta se encuentra las tablas con cruce de variables, en las mismas en donde se integran a las 2 unidades operativas, la unidad operativa Chorocopte y la unidad operativa Quilloac ubicado en la provincia de Cañar, para su posterior análisis.

### Tabla 1

Distribución de 19 niños atendidos en la consulta externa de las unidades operativas Chorocopte y Quilloac, Cañar. Enero - junio 2016. Según edad.

Edad	Chorocopte	Quilloac	N°=19
<b>Lactante Menor (0 -11m 29d)</b>	30%	24%	19
<b>Total</b>	100%	100%	19

**Fuente:** Unidad operativa Chorocopte.

En la unidad operativa Chorocopte: el mayor porcentaje se ubicó en el rango de lactantes menores con un 30 %, mientras que en la unidad operativa Quilloac: el menor porcentaje de los lactantes menores es de un 24%.

Erika Portero-Bonilla; Cesar Paredes-Ramos; Jenny Jua-Lizano; Riber Fabián Donoso-Noroña

**Tabla 2.**

Distribución de 19 niños atendidos en la consulta externa de las unidades operativas Chorocopte y Quilloac, Cañar. Enero – junio 2016. Según el indicador de anemia y la edad.

	Chorocopte		Quilloac	
Indicador de Hemoglobina	Lactante Menor (0 -11m 29d)		Lactante Menor (0 -11m 29d)	
			N°=19	
Anemia leve	6,10%		5,30%	19
Total	6,10%		5,30%	19

**Fuente:** Unidad operativa Chorocopte.

En la unidad operativa Chorocopte: al relacionar el indicador de anemia y edad, el 6,10% de los lactantes menores tiene anemia leve, mientras que en la unidad operativa Quilloac: los lactantes menores reportaron con un 5,30% de anemia leve.

**DISCUSIÓN**

Debido a la importancia del tema, este estudio tuvo como objetivo determinar la tasa de anemia en niños menores de 11 meses de edad de la Clínica General Chorocopte, Quilloac, quirófano, de enero a julio de 2016. Sobre esta base, se estudiaron 19 niños. En la unidad de operaciones Chorocopte y la unidad de operaciones Quilloac se encontraban un total de 19 niños menores de 0 a 11 meses, según datos encontrados por el autor Likan Adriel Delgado Chuma. La tasa de anemia en quirófano de Chorocopte fue de 6,10% en caso de anemia leve y en quirófano de Quilloac fue de 5,30% en caso de anemia leve. Estos resultados difieren de los de Cajamarca Bá, en el estudio titulado Características de la anemia en niños de 6 a 59 meses que acudieron al centro médico Biblián entre 2012 y 2013, con una muestra de 151 pacientes en la provincia de Cañar, Cantón Biblián <sup>7</sup>.

En cuanto al lugar de residencia, el 100% de los niños acude a estudiar a las unidades operativas de Chorocopte en la zona rural, de los cuales el 63,6% presenta anemia.

Erika Portero-Bonilla; Cesar Paredes-Ramos; Jenny Jua-Lizano; Riber Fabián Donoso-Noroña

UNICEF Ecuador en el 2016 reportó una prevalencia similar de anemia en la zona rural montañosa donde la cifra llegó al 84% (8), también se encontró una respuesta similar en la unidad de operaciones de Quilloac, donde se presentó una mayor prevalencia de anemia en el 65,8% en la zona rural en comparación con el 2,6% que se encuentran en las zonas urbanas. Estos porcentajes son relevantes para la investigación realizada por Carpio k. Flores N. Nieto K con 660 pacientes en 2015 en la Fundación Pablo Jaramillo-Cuenca, donde la anemia fue mayor en las zonas rurales con 30,3 en comparación con 23,9 en las zonas urbanas <sup>8 9</sup>.

En cuanto a la suplementación con hierro y su asociación con la anemia, en la unidad de cirugía de Chorocopte se informó que entre los niños que recibieron la suplementación con hierro, el 0 % presentó anemia moderada, el 13,3 % anemia leve, datos similares reportó Cajamarca Lía, donde se informó que, durante 6 meses de tratamiento, el 6 % (n = 10) de los niños suplementados con hierro, presentaron anemia leve y el 81,5 % (n = 1) de los niños suplementados con hierro (hierro elemental) presentaron anemia moderada <sup>10</sup>.

En el quirófano de Quilloac se informó que entre los niños que recibieron suplementos de hierro, el 13,9% presentó anemia moderada, el 2,8% anemia leve y el 50% de los niños que no recibieron suplementos de hierro presentaron anemia. Este porcentaje guarda relación con el estudio realizado por Ruiz, entre 337 niños menores de 5 años, en 28 centros de desarrollo infantil de la provincia de Chimborazo, que reportó que 26 niños que recibieron suplementos de hierro (Chispaz) se encuentran anémicos <sup>11</sup>.

## **CONCLUSIONES**

Los resultados de este estudio permitieron concluir que la prevalencia de anemia en los niños de 0 a 11 meses de edad, varió el estándar utilizado para detectar la anemia, en Chorocopte fue de 6,10% en caso de anemia leve y en quirófano de Quilloac fue de 5,30% en caso de anemia leve, con un total de 19 niños, de 0 a 11 meses de edad. Hubo una

Erika Portero-Bonilla; Cesar Paredes-Ramos; Jenny Jua-Lizano; Riber Fabián Donoso-Noroña

asociación estadísticamente significativa entre la anemia y la edad infantil y la anemia y el consumo de agua de la leche de vaca.

Prestamos especial atención al manejo de este grupo de edad, en la prevención, diagnóstico y tratamiento de esta deficiencia. Se presentan desafíos y potencialidades al equipo multidisciplinario involucrado en la atención. Apoyar a las madres/mujeres para que implementen alimentos apropiados para el crecimiento y desarrollo de sus hijos requiere considerar el encaje sinérgico entre la eficiencia técnica y el uso racional de las tecnologías receptivas, la escucha y la corresponsabilidad. La práctica de enfermería es un área donde el desarrollo de estos atributos puede ser ejemplar, especialmente en el cuidado de la mujer en cuanto al cuidado del niño.

### **CONFLICTO DE INTERÉS**

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

### **FINANCIAMIENTO**

No monetario.

### **AGRADECIMIENTO.**

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes; por impulsar el desarrollo de la investigación.

### **REFERENCIAS**

1. Edison Gustavo Moyano, E., Vintimilla, J., Calderón, P., Parra, C., Pérez, E. & Angamarca, M. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. [Factors associated with anemia in Ecuadorian children from 1 to 4 years of age]. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2019; 38(6).



Erika Portero-Bonilla; Cesar Paredes-Ramos; Jenny Jua-Lizano; Riber Fabián Donoso-Noroña

2. Espinosa,V., Durán, C., Rodríguez, I., Cisneros, C., Chuchuca, J., Bucheli, A.,Tapia, L. & Molina. D. Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública. [Intersectoral Food and Nutrition Plan: Vice Ministry of Public Health Governance]. Primera ed. Quito: Ministerio de Salud Pública ; 2018.
3. Infancia PNdSPyP. Chile. Plan Nacional. [Childhood PNdSPyP. Chili. National plan].; 2016 [cited 2016 Julio 7. <https://www.unicef.org/chile/media/3371/file/Infancia%20en%20cifras.pdf>
4. Urquizo R. Consecuencias de la anemia en los infantes y afeccion social. [Consequences of anemia in infants and social affection ]. Scielo. 2016 Noviembre; 13(8).
5. Ministerio de Salud Pública del Ecuador CNdN. Protocolo de atención para la evaluación de crecimiento de niños y niñas menores de cinco años y de cinco a nuevo años.[ Care protocol for growth assessment of children under five years of age and from five to new years]. 6th ed. *Pública MdS, editor*. Quito; 2011.
6. Panamá IdNdCAy. Guia técnica para la estandarizacion en procedimientos, analisis, interpretacion, de indicadores antropometricos, según los patrones de crecimiento de la OMS para menores de 5 años Panamá.[ Technical guide for the standardization of procedures, analysis, interpretation, of anthropometric indicators, according to the growth patterns of the WHO for children under 5 years of age Panama]. *Instituto de Nutricion de Centro America y Panama*. 2012.
7. Avellán A. Niveles de hemoglobina y su relacion con las condiciones de vida de. Investigativo. [Hemoglobin levels and their relationship with living conditions. investigativ ]. Quito: Univercidad Central de Quito; 2013.
8. Ecuador FdINUpII. UNICEF. [Ecuador FdINUpII. UNICEF].; 2016 [cited 2016 Noviembre 12. <https://n9.cl/1vtxm>
9. Carpio K, Flores N, Nieto K. Frecuencia de anemia ferropenica y factores de riesgo asociados en niños que acuden a consulta externa en la fundacion Pablo Jaramillo. [Frequency of iron deficiency anemia and associated risk factors in children attending outpatient clinics at the Pablo Jaramillo Foundation].*Investigativo. Cuenca: Universidad de Cuenca*; 2014.

Erika Portero-Bonilla; Cesar Paredes-Ramos; Jenny Jua-Lizano; Riber Fabián Donoso-Noroña

10. L C. Característica de la anemia en los niños entre 6 y 59 meses que acuden al centro de salud Biblian durante el período 2012 - 2013. [Characteristic of anemia in children between 6 and 59 months who attend the Biblian health center during the period 2012 - 2013 ]. *Investigativo. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2012 - 2013.*
11. Interamericana T. Tecnomed. [Interamericana T. Tecnomed].; 2016 [cited 2016 Septiembre 14. Available from: [http://www.grupotecnomed.com/h\\_hb201.php](http://www.grupotecnomed.com/h_hb201.php).

2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).