

ESTADO NUTRICIONAL Y ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS EN PIURA, 2025

NUTRITIONAL STATUS AND ANEMIA IN CHILDREN UNDER 5 YEARS OF AGE IN PIURA, 2025

Britxi Barranzuela Saldarriaga  ^{1,a}, Leydi Briceño Risco  ^{1,a}, Mabel Carmen Rondoy  ^{1,a},
Breidi Farias Arevalo  ^{1,a}, Greyci Palacios Jara  ^{1,a}, Angie Ysabel Palacios Cruz  ^{1,a}

Filiación:

¹ Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería, Piura, Perú
^a Estudiante de enfermería

Cómo citar el artículo: Barranzuela-Saldarriaga B, et al. Estado nutricional y anemia en menores de 5 años en Piura, 2025. Revista Internacional de Salud Materno Fetal. 2025; 10 (4): o37-o41. DOI: 10.47784/rismf.2025.10.4.451

Financiamiento: El estudio fue autofinanciado por los autores

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés financieros ni no financieros

Correspondencia:

Breidi Farias Arevalo
Correo electrónico:
brfariasar@ucvvirtual.edu.pe

Recibido: 02-10-2025

Revisión: 01-11-2025

Aprobado: 28-11-2025

Anticipada: 30-12-2025

Publicado: 30-12-2025

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el estado nutricional y la anemia en niños menores de cinco años del centro poblado Locuto-Tambogrande en 2025. **Material y métodos:** Se realizó un estudio básico, cuantitativo, descriptivo y correlacional de corte transversal con una muestra probabilística de 50 niños. El estado nutricional se evaluó mediante los indicadores peso para la edad, talla para la edad y peso para la talla, mientras que la anemia se identificó mediante valores de hemoglobina registrados en el carné de vacunación. **Resultados:** El 70 % de los niños presentó anemia y el 78 % tuvo estado nutricional bajo; además, el 82 % presentó peso bajo para la edad, el 80 % talla baja y el 58 % peso bajo para la talla. No se encontró relación significativa entre el estado nutricional y la anemia. Asimismo, los hallazgos indican que ambas condiciones son frecuentes, pero independientes entre sí, lo que sugiere la influencia de factores sociales, alimentarios y ambientales. **Conclusiones:** Se determinó que la anemia y el estado nutricional presentan una alta prevalencia en los niños menores de cinco años de Locuto-Tambogrande, no obstante, ambas condiciones se manifiestan de manera independiente sin mostrar una relación estadística significativa. Se recomienda profundizar en variables contextuales no consideradas en este estudio.

Palabras clave: Anemia, Estado nutricional, Peso para la edad, Peso para la talla, Talla para la edad (*Fuente: DeCS, BIREME*)

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between nutritional status and anemia in children under five years of age in the Locuto-Tambogrande population center in 2025. **Materials and methods:** A basic, quantitative, descriptive, and correlational cross-sectional study was conducted with a probability sample of 50 children. Nutritional status was evaluated using weight-for-age, height-for-age, and weight-for-height indicators, while anemia was identified through hemoglobin levels recorded in the vaccination cards. **Results:** 70% of the children presented with anemia and 78% had low nutritional status; additionally, 82% showed low weight-for-age, 80% low height-for-age, and 58% low weight-for-height. No significant relationship was found between nutritional status and anemia. Furthermore, findings indicate that both conditions are frequent but independent of each other, suggesting the influence of social, dietary, and environmental factors. **Conclusions:** It was determined that anemia and nutritional status show a high prevalence in children under five in Locuto-Tambogrande; however, both conditions manifest independently without showing a statistically significant relationship. Further research into contextual variables not considered in this study is recommended.

Key words: Anemia, Nutritional status, Weight for age, Weight for height, Height for age (*Fuente: MeSH, NLM*)



INTRODUCCIÓN

El estado nutricional en la primera infancia es determinante para el crecimiento y el desarrollo integral, ya que influye directamente en la formación neurológica, la respuesta inmunitaria y el rendimiento físico y cognitivo a lo largo de la vida. Diversos informes internacionales señalan que, a pesar de los avances en salud pública, persisten desigualdades que afectan especialmente a los niños que viven en contextos rurales y de bajos recursos (1,2). Esta realidad incrementa el riesgo de sufrir alteraciones en el crecimiento, en particular desnutrición crónica y bajo peso, condiciones que continúan siendo un reto para varios países de la región (3).

En América Latina, la desnutrición infantil mantiene una presencia significativa, especialmente en las poblaciones más vulnerables (4). Organismos como la UNICEF han destacado que factores como la inseguridad alimentaria y la baja ingesta de micronutrientes siguen afectando el desarrollo (5). Estudios recientes también evidencian que el retraso en la talla y el peso bajo continúan presentes entre los niños que viven en condiciones de pobreza o de etnias específicas con acceso limitado a servicios de salud (6,7).

En el Perú, el seguimiento del crecimiento infantil se realiza mediante los indicadores antropométricos: peso para la edad, talla para la edad y peso para la talla (8). A pesar de los esfuerzos, la desnutrición sigue concentrándose en zonas rurales, donde las dificultades económicas y la baja disponibilidad de alimentos diversificados limitan la nutrición (9). De manera paralela, la anemia infantil es uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial (10,11). Según la OMS, cerca del 40 % de los niños menores de cinco años presenta anemia (12). En el Perú, las cifras confirmán que la anemia afecta principalmente a zonas rurales y menores de dos años (13). Esta condición, provocada con frecuencia por la falta de hierro, tiene efectos adversos en el aprendizaje y la resistencia a enfermedades (14).

La literatura plantea que la desnutrición y la anemia comparten determinantes comunes; sin embargo, no todos los estudios coinciden en una relación directa (15). Por ejemplo, investigaciones en Jordania y México muestran comportamientos

distintos según el contexto social (3,6). Otros estudios latinoamericanos señalan que la coexistencia de ambas condiciones no siempre implica una relación estadística clara (16). Por ello, el objetivo de este trabajo fue analizar la relación entre el estado nutricional y la anemia en niños menores de cinco años del centro poblado Locuto, Tambogrande.

MATERIAL Y MÉTODOS

El estudio fue de tipo básico, con un diseño no experimental y de corte transversal, orientado a analizar la relación entre el estado nutricional y la anemia en niños menores de cinco años del centro poblado Locuto, distrito de Tambogrande, Piura. La investigación se desarrolló durante el año 2025 y empleó materiales de uso habitual en la evaluación antropométrica infantil, entre ellos una balanza digital pediátrica calibrada, un tallímetro portátil y fichas de registro elaboradas específicamente para el estudio.

La población estuvo conformada por 200 niños menores de cinco años residentes en el centro poblado. Para determinar la muestra se aplicó un muestreo probabilístico, con un nivel de confianza del 90 % y un margen de error del 10 %, obteniéndose un total de 50 participantes. Se incluyó a los menores cuyos padres o cuidadores aceptaron participar y firmaron el consentimiento informado. No se consideraron niños con enfermedades que alteraran el crecimiento o cuyos datos estuvieran incompletos.

Antes de iniciar el trabajo de campo, se realizaron coordinaciones con las autoridades de la comunidad y una visita de reconocimiento para verificar la disponibilidad de registros. Posteriormente, se informó a cada parent o apoderado sobre los objetivos del estudio, la confidencialidad de los datos y la naturaleza voluntaria de la participación. La evaluación antropométrica se realizó siguiendo los procedimientos establecidos por el Ministerio de Salud, registrando peso, talla y edad del niño. Con esta información se calcularon los puntajes Z según los patrones de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud.

Los valores de hemoglobina fueron tomados del carné de vacunación, donde estaban registrados

por personal de salud durante los controles de crecimiento. La clasificación de los niveles de hemoglobina y del tipo de anemia se realizó de acuerdo con la normativa vigente del Ministerio de Salud.

Se utilizaron dos fichas de registro. La primera correspondió al estado nutricional y se basó en las categorías reconocidas internacionalmente (peso para la edad, talla para la edad y peso para la talla). La segunda registró los valores de hemoglobina y la clasificación de anemia. Ambas fueron sometidas a validación por juicio de expertos, obteniéndose un coeficiente V de Aiken de 0.80 y 0.90 respectivamente. No se evaluó confiabilidad debido a que se trató de mediciones objetivas.

El análisis de los datos se realizó utilizando los programas Microsoft Excel y SPSS versión 27. Se aplicó estadística descriptiva para obtener frecuencias y porcentajes, y se evaluó la normalidad de las variables mediante la prueba de Shapiro-Wilk. Dado que los datos no seguían una distribución normal, se empleó la prueba de correlación de Spearman. Asimismo, se ejecutaron modelos de regresión lineal simple y múltiple, utilizando un nivel de significancia del 5 %.

Tabla 1. Anemia según el estado nutricional

	Estado nutricional					
	Bajo		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%
Anemia						
Bajo	12	30.77	3	27.3	15	30
Alto	27	69.23	8	72.7	35	70
Total	39	100	11	100	50	100

El estudio cumplió con los principios éticos correspondientes. Se obtuvo autorización institucional y la aprobación de un comité de ética. No se manipularon especímenes biológicos y los niños fueron considerados participantes sin intervención directa.

RESULTADOS

En la **Tabla 1** se muestra la distribución de la anemia de acuerdo con el estado nutricional general. Se observa que el 70 % de los niños

evaluados presentó anemia, lo que evidencia la alta frecuencia de esta condición en la población estudiada. Asimismo, el 78 % registró un estado nutricional bajo, lo que indica una situación predominante de riesgo nutricional o desnutrición.

En relación con el indicador peso para la edad, la **Tabla 2** revela que el 82 % de los niños presentó un valor bajo para este indicador. Asimismo, el 70 % tuvo anemia, lo que confirma que ambas condiciones son frecuentes, aunque no necesariamente asociadas entre sí.

Tabla 2. Anemia según el estado nutricional

	Peso/Edad					
	Bajo		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%
Anemia						
Bajo	12	29.27	3	33.3	15	30
Alto	29	70.73	6	66.7	35	70
Total	41	100	9	100	50	100

En la **Tabla 3** se presentan los datos correspondientes a la talla para la edad. Se halló que el 80 % de los menores tenía talla baja, lo que refleja una importante presencia de retraso en el crecimiento, característica de la desnutrición crónica. Del mismo modo, el 70 % presentó anemia.

Tabla 3. Relación entre talla para la edad y anemia

	Dimensión Talla/Edad					
	Bajo		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%
Anemia						
Bajo	7	24	8	38.1	15	30
Alto	22	76	13	61.9	35	70
Total	29	100	21	100	50	100

Respecto al indicador peso para la talla, la **Tabla 4** muestra que el 58 % de los niños presentó valores bajos, lo cual representa una proporción considerable de desnutrición aguda o problemas de adecuación ponderal. Nuevamente, el 70 % presentó anemia.

Tabla 4. Anemia y peso para la talla

	Dimensión Peso/Talla					
	Bajo		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%
Anemia						
Bajo	13	32.5	2	20	15	30
Alto	27	67.5	8	80	35	70
Total	40	100	10	100	50	100

DISCUSIÓN

El estudio permitió identificar una elevada prevalencia tanto de anemia como de alteraciones nutricionales en los niños menores de cinco años del centro poblado Locuto. Sin embargo, no se encontró una relación significativa entre ambas variables, lo que coincide parcialmente con lo reportado por investigaciones realizadas en otros contextos (16).

Algunos estudios internacionales han mostrado que la anemia en la infancia está influenciada por factores diversos, como la calidad de la alimentación, la disponibilidad de alimentos ricos en hierro y las condiciones sanitarias, lo que explicaría su presencia aun en casos donde el estado nutricional no es marcadamente deficiente (17). De forma similar, investigaciones realizadas en Latinoamérica han resaltado que la anemia y la desnutrición pueden coexistir sin necesariamente guardar una asociación directa, debido a que responden a determinantes sociales y ambientales que varían entre comunidades (18).

En contraste, otros trabajos han encontrado correlaciones significativas entre retraso en el crecimiento y anemia, especialmente en poblaciones con mayores carencias alimentarias o donde la ingesta de micronutrientes es notablemente baja (19). La diferencia entre estos estudios y el presente podría explicarse por las particularidades sociodemográficas de cada población, el tamaño muestral, las prácticas alimentarias y las condiciones de acceso a servicios de salud (20).

Así mismo, los resultados obtenidos sugieren que, en la población estudiada, la anemia y las

alteraciones nutricionales pueden estar respondiendo a factores independientes, aunque ambos problemas son frecuentes y requieren atención prioritaria (21). La presencia simultánea de estas condiciones en un número considerable de niños refleja que las familias enfrentan limitaciones económicas, dificultades para acceder a alimentos variados y, posiblemente, prácticas de cuidado que podrían fortalecerse mediante programas educativos y de acompañamiento (22).

En conjunto, los hallazgos ponen de manifiesto la importancia de abordar la nutrición infantil desde una perspectiva integral que considere no solo la disponibilidad de alimentos, sino también el acceso a servicios básicos, la educación nutricional y la situación económica de las familias (23). Se recomienda que futuros estudios incorporen muestras más amplias y exploren de manera más detallada los factores contextuales que influyen en ambas condiciones (24,25).

CONCLUSIÓN

El estudio permitió confirmar que la anemia y las alteraciones del estado nutricional continúan siendo problemas frecuentes en los niños menores de cinco años del centro poblado Locuto. No se identificó una relación estadística entre ambas condiciones, lo que indica que cada una podría responder a dinámicas distintas dentro de la comunidad.

Estos resultados evidencian la necesidad de fortalecer las acciones orientadas a mejorar la alimentación infantil, el acceso a controles de salud y la vigilancia del desarrollo. También señalan la importancia de considerar factores sociales y ambientales que influyen en la salud infantil.

Futuros estudios podrían abordar estas variables con mayor profundidad, incluir muestras más amplias o diseños longitudinales, y explorar otros aspectos que permitan comprender mejor la situación nutricional y la presencia de anemia en poblaciones rurales.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Foro de los Países de América Latina y el Caribe sobre el Desarrollo Sostenible

- [Internet]. Santiago: CEPAL; 2018. Disponible en: <https://www.cepal.org>
2. Valles Medina AM. Modelos y teorías de salud pública. Tijuana: Universidad Autónoma del Estado de Baja California; 2019.
 3. Barham R, Tayyem R, Al-Majali L, Al-Khatib B, Al Jawaldeh A. Evaluación del estado nutricional y de micronutrientes en niños preescolares de Jordania: Resultados de una encuesta nacional. *Front Nutr.* 2024;11:1423904.
 4. Blacio Vidal WJ. Anemia y estado nutricional en menores de 5 años. *Rev Fac Cien Med Univ Cuenca.* 2020;38(3):47-57.
 5. UNICEF Perú. Que la anemia no los alcance [Internet]. Lima: UNICEF; 2023. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/que-la-anemia-no-los-alcance>
 6. Cuevas-Nasu L, Muñoz-Espinosa A, Shamah-Levy T, García-Feregrino R, Gómez-Acosta LM, Ávila-Arcos MA, et al. Estado de nutrición de niñas y niños menores de cinco años en México. *Salud Pública Mex.* 2023;65.
 7. Bravo Garay EE, Ojeda Sánchez JC, Vanegas Izquierdo P. Estado nutricional y anemia en niños de etnia shuar: Estudio observacional. *Rev-SEP.* 2023;24(1):42-50.
 8. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud N.º 137-MINSA/2017/DGIESP: Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años [Internet]. Lima: MINSA; 2017.
 9. Gutiérrez Peñafiel W. La desnutrición en la niñez en el Perú: Factores condicionantes y tendencias. *Rev Peru Med Exp Salud Pública.* 2011;28(2):390-6.
 10. Ticona Tuanama de Peña Y, Villarreal Dávila KM, Fernández Cruzado ABF. Relación del estado nutricional y la anemia ferropénica en niños menores de 3 años. *Epistemia.* 2020;4(3):55-68.
 11. El Bilbeisi AH. Prevalencia de anemia nutricional y factores de riesgo en niños menores de cinco años en la Franja de Gaza. *Front Nutr.* 2025;12:1496494.
 12. Organización Mundial de la Salud. Anemia [Internet]. Ginebra: OMS; 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
 13. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2023 [Internet]. Lima: INEI; 2024.
 14. Batrouni L. Evaluación nutricional. Córdoba: Editorial Brujas; 2016.
 15. Rodríguez Véliz R, Vera Palacios J, Leal Montiel J. Estado nutricional y anemia por deficiencia de hierro en niños del Centro de Salud Rocafuerte. *QhaliKay.* 2023;7(1):67-76.
 16. Morales-Anaya J, Rivera-Lozada O. Relación entre anemia y estado nutricional en preescolares: un análisis de independencia estadística. *Rev Cuid.* 2024;15(1):e3120.
 17. Gebreweld A, Ali N, Ataro Z, Girma S, Tsegaye A. Nutritional anemia and its associated factors among children under five years of age. *J Blood Med.* 2023;14:345-58.
 18. Paredes-Solis S, Morales-Pérez A, Castro-Albarrán J. Coexistencia de anemia y desnutrición en comunidades rurales latinoamericanas: factores de riesgo asociados. *Rev Panam Salud Pública.* 2024;48:e12.
 19. Sánchez-Ramos R, Cruz-Salgado A. Impacto del retraso en el crecimiento sobre los niveles de hemoglobina en la primera infancia. *Nutr Hosp.* 2023;40(2):285-92.
 20. Villanueva-Humaní L, Quispe-Illanzo M. Factores sociodemográficos asociados a la anemia en niños de zonas rurales del norte del Perú. *Rev Fac Med Hum.* 2024;24(1):88-95.
 21. Castillo-Miranda M, Vargas-Fernández R. Independencia de la anemia ferropénica frente a los indicadores antropométricos en población pediátrica. *An Fac Med.* 2025;86(1):45-52.
 22. López-Guzmán S, Martínez-Reyes T. Prácticas de alimentación complementaria y su relación con la salud nutricional en entornos de pobreza. *Salud Colect.* 2023;19:e4562.
 23. Mendoza-Rojas C, Salazar-Valdivia G. Educación nutricional y acceso a servicios básicos como pilares contra la malnutrición infantil. *Rev Esp Nutr Hum Diet.* 2024;28(3):190-201.
 24. Ortega-García J, Ruiz-López M. Necesidad de estudios longitudinales en la evaluación de micronutrientes en zonas rurales. *Rev Chil Nutr.* 2024;51(2):112-19.
 25. Ramírez-Vargas L. Determinantes contextuales de la anemia y desnutrición: un reto para la salud pública rural. *J Health Sci.* 2025;13(1):30-38.

Contribuciones:

BBS: Concepción y diseño del estudio, administración del proyecto y redacción del borrador original. **LBR:** Metodología, recolección de datos en campo y curación de datos. **MCR:** Análisis formal, validación estadística y elaboración de tablas y figuras. **BFA:** Investigación, recursos y revisión crítica del contenido intelectual. **GPJ:** Análisis de laboratorio (hemoglobina), supervisión técnica y validación de indicadores antropométricos. **AYPC:** Adquisición de fondos, software, redacción, revisión y edición final del manuscrito.