

2014 Noviembre, 2(2): 1-1

### **Anemia en escolares de una comunidad suburbana de la Plata.**

Ciarmela M<sup>1</sup>, Pezzani B<sup>1</sup>, Isla Larrain M<sup>2</sup>, Blas Y<sup>1</sup>, Martínez C<sup>3</sup>, Orden A<sup>2</sup>, Rosa D<sup>4</sup>, Minvielle M<sup>1</sup>.

Lugar de Trabajo: 1 Fac. de Cs. Médicas, 2 CIC prov. Bs. As., 3 Fac. de Cs. Exactas, 4 Fac. de Cs. Veterinarias.

### **Introducción**

Las alteraciones nutricionales reconocen causas que abarcan desde factores ambientales y productivos hasta la influencia de la enfermedad e inadecuaciones en la ingesta, que conducen a la malnutrición y sus consecuencias. La Sociedad Argentina de Pediatría define anemia como la "disminución de la masa de glóbulos rojos o de la concentración de hemoglobina por debajo del segundo desvío Standard respecto de la media para edad y sexo. La anemia por deficiencia de hierro es la deficiencia nutricional más común en el mundo. A pesar de tratarse de un problema común durante la niñez, e incluso la adolescencia; las principales investigaciones en nuestro país se han realizado en niños menores de 2 años de edad y en embarazadas.

### **Objetivos**

Analizar la frecuencia de anemia y su relación con factores socio-culturales y ambientales presentes en escolares de una comunidad suburbana del municipio de la Plata.

### **Materiales y Métodos**

El estudio se llevó a cabo entre abril y junio de 2013, en la localidad de Abasto en niños de 4-8 años de dos establecimientos educativos del área seleccionada. Los padres/tutores de los niños evaluados trabajan en la producción de hortalizas y frutas, y estos alimentos constituyen los principales componentes de su dieta. El proyecto se inició en las escuelas donde se entrevistó a los padres y tutores de los niños registrando datos demográficos, socio-culturales y ambientales. Para el análisis hematológico, tras una explicación del procedimiento a los padres / tutores y los niños y después de obtener el consentimiento informado, se extrajeron 5 ml de sangre periférica. La concentración de hemoglobina se determinó a través del método cianometahemoglobina (Hemocian B, Laboratorio Brizuela®, Argentina). El límite inferior para definir anemia fue 11.5g / dl, según lo establecido por la Sociedad Argentina de Pediatría en 2009. La severidad de la anemia se evaluó de acuerdo con los valores referenciales de la Organización Mundial de Salud (2011). Las posibles asociaciones se analizaron mediante test de chi-cuadrado y prueba exacta de Fisher. En las asociaciones significativas ( $P < 0,05$ ), se calcularon odds ratio (OR) e intervalo de confianza del 95% (IC). El análisis estadístico se realizó a través del programa SPSS19.

### **Resultados**

De 123 niños entrevistados, 93 (77,6%) se presentaron para la extracción de sangre, de los cuales 40/93 (43,1%) tenían 4 y 5 años y 22 de ellos (55,0%) eran niñas. Entre los 53 niños de 6 a 8 años, 23 (43,4%) eran niñas. De las entrevistas personales surgieron los siguientes datos: Padres/tutores: 1- Nacionalidad: Bolivia (46,2%), Argentina (39,8%) y Paraguay (14,0%). 2- Nivel de educación: sin educación (4,30%), primario incompleto (36,6%), primario cursando (1,1%), primario completo (22,6%), secundario incompleto (12,9%), secundario completo (20,4%), terciario cursando (1,1%) y terciario completo (1,1%). 3- Edad: 21 a 30 años (51,6%) y más de 30 años (48,4%). Características de los hogares: casa de chapa y/o madera (53,8%), piso de tierra en el hogar (6,5%), baño fuera de la vivienda (59,1%), inodoro sin dispositivo para el agua (58,0%), agua de bomba (65,6%), anegamiento del peri domicilio (44,1%), suministro de gas con garrafas (96,8%), sin recolección municipal de residuos (37,6%) y sin servicio cloacal (74,2%). La frecuencia de anemia fue de 31/93 (33,3%) (IC del 95%: 23,8% -42,9%). En el grupo 4 - 5 años, 45,0% y en el de 6 a 8 años de edad, 24,5% ( $p = 0,038$ , OR = 2,52, IC = 1,4 a 6,9). En el grupo 4-5-años, la frecuencia en los varones (61,1%) fue mayor que en las mujeres (31,8%) ( $p = 0,064$ , OR = 3,37, IC = 0,91 a 12,42). Los niveles de hemoglobina en los niños no anémicos fueron: media 12,12g/dl (DE = 0,48), mediana 12,10g/dl (11,5 g/dl mínimo y máximo 13,40g/dl). Entre los niños anémicos, los valores fueron: media 10,98g/dl (DE = 0,36), mediana 11,10 g/dl (9,7 g/dl mínimo y máximo 11,4 g/dl). No se encontraron asociaciones entre la nacionalidad, nivel de educación y edad de los padres con la presencia de anemia en los escolares y ninguna característica relacionada con la vivienda-se asoció con la variable "presencia de anemia".

2014 Noviembre, 2(2): 1-1

## **Conclusión**

La anemia en niños de edad escolar de comunidades que no tienen acceso a una alimentación rica en hierro no es advertida por el sistema público de salud en nuestra región.

*Fecha de Recibido: 04-10-14*

*Fecha de Publicación: 1-11-14*