

DOBLE CARGA DE MALNUTRICIÓN EN MADRES Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS ATENDIDOS POR EL PUESTO DE SALUD URBANO DEL MUNICIPIO DE RANCHO GRANDE, MATAGALPA, NICARAGUA, JUNIO-JULIO 2021

Karen Lisveth Alemán Narvaez¹, Richard Arana Blas (tutor)²

Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud, CIES UNAN Managua

Correo electrónico: (kalenarv@gmail.com)¹, (richard.arana@cies.unan.edu.ni)²

RESUMEN

Objetivo: Determinar la doble carga de malnutrición en madres y niños menores de cinco años atendidos por el Puesto de Salud Urbano del municipio de Rancho Grande, Matagalpa, Nicaragua, junio-julio 2021. **Diseño Metodológico:** Estudio descriptivo transversal, realizado en Rancho Grande. El universo y muestra fue de 100 madres y niños menores de cinco años atendidos en el puesto de Salud de Rancho Grande. La recolección de información fue por medio de entrevistas dirigida a las madres y por toma de medidas antropométricas a niños y madre; se utilizó el software estadístico SPSS y el programa Anthro, para el cálculo del estado nutricional de los niños y Excel para el cálculo del IMC en las madres. **Resultados:** Niños en edades de 48 a 60 meses; 50% de las madres entre 17 a 26 años y el 60% del área urbana. El 8% de los niños presentó Desnutrición aguda, 11% Desnutrición crónica y 6% sobrepeso y obesidad; el 54% de las madres presentaron malnutrición por exceso y el 51% padecen de riesgo cardiovascular. **Conclusiones:** La población es de área urbana, los niños con edades de 48 a 60 meses y madres de 17 a 26 años. La Doble Carga de malnutrición 66% de los niños con malnutrición por exceso tenían madres con sobrepeso y obesidad; el 44% de los niños con retardo del crecimiento tenían madres con malnutrición por exceso.

Palabras clave: Malnutrición, estado nutricional, niñez.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, la creciente urbanización, cambios en los hábitos alimenticios y el sedentarismo ha promovido una sobrealimentación, asociado a los problemas de desnutrición que aún tienen alta prevalencia en los países en vías de desarrollo. La malnutrición puede ser por déficit (desnutrición global, aguda y crónica) y por exceso (sobrepeso y obesidad), esta coexistencia entre la desnutrición y el exceso de peso es llamada Doble Carga de Malnutrición (DCM), afectando a nivel individual, hogar y poblacional (INCAP, 2019).

En Nicaragua se ha reducido de forma continua la prevalencia del retraso de crecimiento en niños menores de 5 años; en el año 2016 la desnutrición crónica presentaba una prevalencia de 13.7, para el 2020 se obtuvo 10 de prevalencia, según el censo nutricional realizado por Ministerio de Salud. Sin embargo, la malnutrición por exceso ha venido aumentando considerablemente en niños, pasando de tener una prevalencia de 6% en el 2006 a 8.5% en el 2016. Estos aumentos por sobrealimentación se

ven reflejados también en mujeres, según OMS (OMS, 2016) el 51.3% de las mujeres tiene sobrepeso y un 21.1% obesidad.

El presente estudio pretende determinar la doble carga de malnutrición en madres y niños menores de cinco años atendidos por el Puesto de Salud Urbano del municipio de Rancho Grande, en el periodo Junio-Julio 2021. El estudio podría incentivar a las instituciones del sector salud a la investigación constante de esta problemática para la creación de intervenciones oportunas que aborden la desnutrición, el sobrepeso y deficiencias nutricionales simultáneamente, y programas que se enfoquen no solo en el crecimiento y desarrollo adecuado de los niños, sino también en la promoción de estilos de vida saludables y en la prevención de deficiencias nutricionales.

MATERIAL Y MÉTODO

El estudio fue descriptivo de corte transversal. Participando 100 madres e hijos menores de cinco años que asistieron al centro de salud de

Rancho Grande en el periodo Junio-Julio 2021.

La fuente de información fue primaria, ya que, se recolectó la información a través de una entrevista y por toma de medidas antropométricas a niños y madres. La técnica utilizada consistió en entrevistas dirigidas a cada madre participante y por observación asistida técnicamente por instrumentos de medición como balanza, tallímetro y cinta métrica durante la visita al municipio de Rancho Grande.

El Instrumento de recolección de la información lo constituyó unas encuestas con preguntas cerradas donde se refleja los datos de interés del estudio relacionadas al niño y la madre. La encuesta constaba de 3 acápite: Características socio-demográficas; Clasificación del estado nutricional del niño; Frecuencia de Doble carga de malnutrición.

Una vez recolectados los datos se procesó la información utilizando el software estadístico SPSS y Excel, para las tablas, expresadas en cifras absoluta y porcentajes. Microsoft office Word 2010 para el informe final y Microsoft PowerPoint 2010 para la

presentación de la información. Se utilizó el programa Anthro, para el cálculo del estado nutricional de los niños y Excel para el cálculo del IMC en las madres.

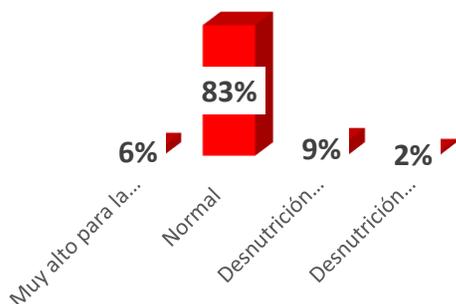
La información fue confidencial y solo para efectos del estudio. Antes de iniciar con el proceso de recolección de la información se solicitó permiso al jefe de enfermería del municipio el cual autorizó el proceso. A cada una de las madres se les entregó una hoja de consentimiento el cual podrían leer y firmar y de esta manera iniciar la recolección de la información.

RESULTADOS

Con respecto al área de procedencia de las madres e hijos menores de cinco años se identificó a 60 (60%) de la zona urbana y 40 (40%) corresponde a la rural. Según datos obtenidos el 52 (52%) corresponde a niñas y 48 (48%) a niños. Estos correspondían a las edades de: 0 a 5 meses con un total de 2 niños (2%), de 6 a 11 meses 18 niños (18%), 12 a 23 meses 14 niños (14%), 24 a 35 meses 14 niños (14%), 36 a 47 meses 16 niños (16%) y 48 a 60 meses 36 niños (36%).

En relación al nivel académico de las madres de niños menores de cinco años: 31 madres tenían una primaria incompleta (31%), 21 habían finalizado la secundaria (21%), 20 madres con secundaria incompleta (20%), 14 madres con primaria incompleta (14%), 6 madres iletradas (6%), 5 madres con estudios técnicos (5%) y 3 universitarias (3%). Con respecto al estado civil de las madres, 60 madres se encuentran en unión libre (60%). 27 mujeres solteras (27%) y 13 mujeres casadas (13%).

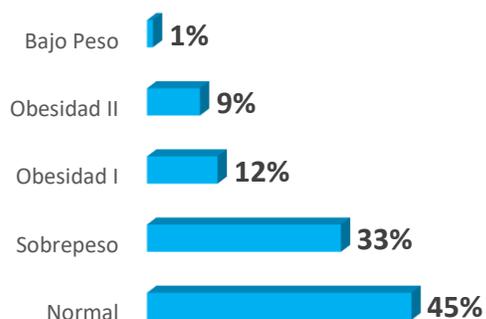
Gráfico 1. Clasificación del estado nutricional según Talla/longitud para la Edad de niños menores de cinco años atendidos por el Puesto de Salud Urbano del municipio de Rancho Grande, Matagalpa, Nicaragua, Junio-Julio 2021



Fuente: Entrevista a madres de niños de cinco años, Rancho Grande-Matagalpa

Con respecto al estado nutricional de los niños se encontró que la desnutrición global (DG) diagnosticada por el peso para la edad (P/E) alcanza el 2% (f=2) de la muestra, no encontrándose DG severa. En relación a la clasificación Peso para la talla/Longitud, el 89 (89%) de los niños se encontraban en el rango normal, un 6 (6%) de los niños presentó sobrepeso y obesidad, y un 5 (5%) Desnutrición aguda. Según los datos obtenidos 11 (11%) de los niños posee Desnutrición crónica, encontrándose 9 (9%) niños con Moderada y un 2 (2%) con Severa. Estos datos se relacionan con la encuesta MINSA (2020) donde la prevalencia de Desnutrición crónica es de 10% en niños menores de cinco años.

Gráfico 2. Clasificación del estado nutricional según Índice de Masa Corporal de las madres de los niños menores de cinco años atendidos por el Puesto de Salud Urbano del municipio de Rancho Grande, Matagalpa, Nicaragua, Junio-Julio 2021



Fuente: Entrevista a madres de niños de cinco años, Rancho Grande-Matagalpa.

En relación al estado nutricional de las madres a partir del IMC, se obtuvo que el 45% de las madres se encontraba en rango normal, 33% en sobrepeso, 12% Obesidad I, 9% Obesidad II y 1% Bajo Peso. Se identificó que 49 (49%) de las mujeres se encuentran en el rango normal de acuerdo al perímetro abdominal, 34 (34%) presentaron un riesgo cardiovascular muy elevado y 15 (15%) riesgo elevado

Tabla 3. Frecuencia de doble carga de malnutrición del binomio madre-hijo, IMC de la madre según Peso-Talla/longitud del Niño.

			Peso/talla niño			Total
			Malnutrición por exceso	Normal	Malnutrición por déficit	
IMC Mama	Con malnutrición Por déficit	N.	0	1	0	1
		%	0.0%	1.1%	0.0%	1.0%
	Normal	N.	2	39	4	45
		%	33%	43.8%	80.0%	45.0%
	Con malnutrición Por Exceso	N.	4	49	1	54
		%	66%	55.0%	20.0%	54.0%
Total		N.	6	89	5	100
		%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Entrevista a madres de niños de cinco años, Rancho Grande-Matagalpa.

Al evaluar la frecuencia de doble carga de malnutrición, se observó que el 66% (f=4) de los niños que presentaban malnutrición por exceso tenían madres con sobrepeso y

obesidad según IMC. De los niños con malnutrición por déficit el 20% (f=1) tenían mamás con malnutrición por exceso

Tabla4. Frecuencia de doble carga de malnutrición del binomio madre-hijo, IMC de la madre según Talla/longitud-Edad del Niño.

			Talla/edad			Total
			Muy alto para la edad	Normal	Malnutrición por déficit	
IMC Mama	Con malnutrición Por déficit	N.	0	1	0	1
		%	0.0%	1.2%	0.0%	1.0%
	Normal	N.	3	35	7	45
		%	50.0%	42.2%	77.8%	45.0%
	Con malnutrición Por Exceso	N.	3	47	4	33
		%	50.0%	56.0%	44.0%	33.0%
Total		N.	6	83	11	100
		%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Entrevista a madres de niños de cinco años, Rancho Grande-Matagalpa

Al realizar el análisis de la Doble carga de malnutrición comparando IMC con Talla/edad, podemos observar que el 44% (f=4) de los niños con malnutrición por déficit tenían mamás con malnutrición por exceso. El 56% (f=47) de los niños eutróficos poseen mamás con sobrepeso u obesidad.

ANALISIS DE RESULTADOS

Se identifica que el rango con mayor cantidad de niños es el de 46 a 60 meses y el de menor cantidad el del rango 0 a 5 meses. La mayoría de los encuestados eran niñas. Estos datos

coinciden con INIDE 2013, donde se evidencia que la proporción de mujeres respecto a la población total se ha mantenido ligeramente por encima de la mitad, siendo en el año 2013 equivalente al 50.6 por ciento. Según el informe de desarrollo humano del 2010 del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), a nivel mundial nacen más niños que niñas (la proporción 105/100 es la más normal).

El rango de edad con mayor cantidad de madres corresponde al 17 a 26

años 50%. Datos que se relacionan con Endesa 2013, por grupos de edad las adolescentes (15- 19) representan el mayor porcentaje con el 23 por ciento del total de MEF, las de 20-34 suman 47% (grupo de mayor aporte a la fecundidad) y las de 35-49 completan con el 30 por ciento. El mayor porcentaje de escolaridad en las madres corresponde a una primaria incompleta estos datos pueden deberse a que la mayoría de las madres son adolescentes, lo que pudo ocasionar una deserción escolar para dedicarse al cuidado de los hijos y hogar. La mayoría de las madres se encuentran en unión libre estos datos se relacionan con ENDESA 2013, donde el porcentaje más alto la tienen las MEF conviviendo de forma unida 35%, 28% solteras y 21% casadas; esto hace suponer que se tiene un alto porcentaje de MEF, el 55 por ciento, propensas al aporte reproductivo.

La mayoría de los niños presentan un estado nutricional normal de acuerdo a Peso para la edad, lo que podría indicarnos que existe una alimentación adecuada basada en cantidad, frecuencia, consistencia y calidad según la edad del niño. Los

resultados obtenidos por el indicador Peso/talla fueron similares a la encuesta nutricional realizada por el MINSA (2020) donde la prevalencia de Desnutrición aguda es de 4.6%, Sobrepeso 6.1% y Obesidad 2,6% en Niños menores de cinco años. Los datos nos indican que el mismo grupo de niños presentan una malnutrición por déficit que puede asociarse a enfermedades, pobreza o acceso a alimentos; y una malnutrición por exceso que podría relacionarse a una transición alimentaria que ha ocasionado mayor ingesta de alimentos ricos en grasa, sodio y azúcar. Con respecto a la desnutrición crónica los datos se relacionan con la encuesta MINSA (2020) donde la prevalencia de Desnutrición crónica es de 10% en niños menores de cinco años. El retardo del crecimiento de estos niños podría relacionarse a una pobre ingesta de alimentos en largos periodos o enfermedades recurrentes.

Se encontró una alta prevalencia de malnutrición por exceso en las mujeres, que puede deberse a una transición alimentaria que ha originado mayor ingesta de azúcar, grasa, sodio, alimentos ultraprocesados, así como

la poca actividad física. En el municipio de Rancho Grande no existen programas de prevención de sobrepeso y obesidad enfocados en las MEF y sumado a la poca labor del MINSA en temas de nutrición debido a que todas las acciones se han Se evidencia porcentajes bajos de la Doble carga de malnutrición, sin embargo, se mantienen prevalentes la malnutrición por exceso, como es el sobrepeso y la obesidad en las mamás, lo que podría relacionarse con las altas incidencias de enfermedades crónicas no transmisibles.

Esta DCM puede estar siendo impulsada por el rápido aumento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad de las madres y una disminución más lenta de a prevalencia de desnutrición en los niños.

A nivel de hogar la DCM tienen mayor prevalencia en la combinación mujeres con sobrepeso y niños con retraso de crecimiento, en contraste con combinación madre con delgadez y niños con sobrepeso que corresponde a la de menor prevalencia (INCAP,2019).

centrado en la pandemia de COVID 19. Las madres encuestadas presentaron un riesgo para las enfermedades cardiovasculares, que puede deberse a la poca actividad física y malos hábitos alimentarios.

Estos datos pueden indicar que existe deficiencia de programas de prevención de la malnutrición por exceso en el puesto de salud Urbano. Además, los resultados se pueden relacionar con la tendencia de que las políticas de nutrición del MINSA se han enfocado y tengan mayor impacto en la erradicación de la malnutrición por déficit en niños, no así en el sobrepeso y obesidad, enfermedades crónicas y estilos de vida saludables.

CONCLUSIONES

Las principales características sociodemográficas de la población de estudio son: niños de edades 48 a 60 meses, mamás entre las edades de 17 a 26 años, procedencia urbana, con un nivel académico de primaria incompleta y unión libre como estado civil. En base al estado nutricional de los niños, la mayoría de los niños menores de cinco años presentaron

un rango normal, sin embargo, se observó que más de la mitad de las mamás presentaron una malnutrición por exceso según IMC y riesgos de enfermedades cardiovasculares según el perímetro abdominal.

Al evaluar la doble carga de malnutrición se encontró que un gran

porcentaje de los niños eutróficos tenían madres con malnutrición por exceso. La mayoría de los niños con sobrepeso y obesidad tenían madres con malnutrición por exceso. No se encontró doble carga de malnutrición al comparar niño con sobrepeso y madre desnutrida.

BIBLIOGRAFÍA

Arza Insfrán, E. A., Collante Lavand, V., Sanabria, M., Acosta, J., & Morínigo Martínez, M. (2018). Double burden of malnutrition in mothers and children under five years of age in two indigenous communities of the Central Department.

Carmona A, L. de B. M. (2015). *La transición alimentaria y nutricional: Un reto en el siglo XXI*. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522005000100017

FAO. (2019). Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional 2019 en América Latina y el Caribe. In *Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional 2019 en América*

Latina y el Caribe (Vol. 1). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Garrett, J. L., & Ruel, M. T. (2005). Stunted child-overweight mother pairs: Prevalence and association with economic development and urbanization. *Food and Nutrition Bulletin*, 26(2), 209–221. <https://doi.org/10.1177/156482650502600205>

INCAP. (2019). Serie Lancet 2019 La doble carga de la malnutrición. *The Lancet*, 1–66. www.thelancet.co

Navazo, B., Oyhenart, E. E., & Dahinten, S. L. (2019). Double burden of malnutrition and socio-environmental well-being in schoolchildren from argentinian

- patagonia (puerto madryn, chubut). *Nutricion Clinica y Dietetica Hospitalaria*, 39(2), 111–119.
<https://doi.org/10.12873/392nava>
- NCD-RisC. (2019). Rising rural body-mass index is the main driver of the global obesity epidemic in adults. *Nature*, 569(7755), 260–264.
<https://doi.org/10.1038/s41586-019-1171-x>
- OMS. (1995). *El estado físico: uso e interpretación de la Antropometría*. 854.
<https://www.medigraphic.com/pdf/s/gaceta/gm-2006/gm063b.pdf>
- OMS. (2016). *Perfil de Nicaragua para Diabetes*.
https://www.who.int/diabetes/country-profiles/nic_es.pdf?ua=1
- OMS. (2020). *Malnutrición*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Paguada, C. (2019). *Estado nutricional en niños menores de dos años, hijos de madres adolescentes del Municipio Santa Elena, La Paz, Honduras 2017*.
- Popkin, B. M., Adair, L. S., & Ng, S. W. (2012). Global nutrition transition and the pandemic of obesity in developing countries. *Nutrition Reviews*, 70(1), 3–21.
<https://doi.org/10.1111/j.1753-4887.2011.00456.x>
- Quintero, A. C. (2015). *Características sociodemográficas, culturales y estado nutricional de los niños menores de cinco años de edad en la comunidad el naranjo, municipio de jinotega, nicaragua, octubre 2015*.
- Sekiyama, M., Jiang, H. W., Gunawan, B., Dewanti, L., Honda, R., Shimizu-Furusawa, H., Abdoellah, O. S., & Watanabe, C. (2015). Double burden of malnutrition in rural west java: Household-level analysis for father-child and mother-child pairs and the association with dietary intake. *Nutrients*, 7(10), 8376–8391.
<https://doi.org/10.3390/nu710539>