


**DIRECCIÓN  
NACIONAL DE  
INVESTIGACIONES**

**DOCUMENTOS DE  
TRABAJO AREANDINA  
ISSN: 2665-4644**

**X CONGRESO  
INTERNACIONAL  
DE INVESTIGACIÓN  
AREANDINO**

**PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN  
EN NIÑOS MENORES DE CINCO  
AÑOS DE EDAD INGRESADOS AL  
HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE  
LÓPEZ (HRPL) EN EL 2016**

Olga Esther Hernández Almanza

The background features a large, light blue circle on the left side. A horizontal line with a rounded end extends from the top left towards the center. Another horizontal line with a rounded end extends from the right edge towards the center, positioned below the first line. The text is centered in the upper right area of the page.

Las series de documentos de trabajo de la Fundación Universitaria del Área Andina se crearon para divulgar procesos académicos e investigativos en curso, pero que no implican un resultado final. Se plantean como una línea rápida de publicación que permite reportar avances de conocimiento generados por la comunidad de la institución.

# Prevalencia de desnutrición en niños menores de cinco años de edad ingresados al Hospital Rosario Pumarejo de López (HRPL) en el 2016

**Olga Esther  
Hernández  
Almanza**

Enfermera, magister en Educación, especialista en Gerencia en Salud y Auditoría de la Universidad Popular del Cesar.

Correo electrónico: [olgahernandez0515@hotmail.com](mailto:olgahernandez0515@hotmail.com)

## **Cómo citar este documento:**

Hernández Almanza, O. E. (2019). Prevalencia de desnutrición en niños menores de cinco años de edad ingresados al Hospital Rosario Pumarejo de López (HRPL) en el 2016. *Documentos de Trabajo Areandina* (2). Fundación Universitaria del Área Andina. <https://doi.org/10.33132/26654644.1715>

## Resumen

El objetivo de este trabajo fue determinar la prevalencia de desnutrición infantil y de riesgos relacionados en niños menores de 5 años de edad ingresados a la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López, de Valledupar, entre el 1 enero y el 31 de diciembre de 2016. La desnutrición infantil es un fenómeno social que impacta principalmente en los países subdesarrollados, en Latinoamérica se calcula que afecta a la sexta parte de la población infantil, los niños con edad comprendida entre 0-5 años de edad, corresponde a la etapa más importante del desarrollo del ser humano, ya que es determinante del funcionamiento como adulto. El presente trabajo pretende conocer la prevalencia de desnutrición en los niños que asisten al Hospital Rosario Pumarejo de López, pudiendo de esta manera identificar los factores predisponen al desarrollo de la misma, así poder implementar las estrategias encaminadas a la prevención de la desnutrición de los infantes en el departamento del Cesar. Para el desarrollo de la investigación se implementó un estudio observacional tipo descriptivo de corte transversal. La población está constituida por el total de los niños menores de cinco años de edad que ingresaron a los servicios de urgencias y consulta externa de pediatría de la E.S.E Hospital Rosario Pumarejo de López (HRPL) en el 2016. El muestreo se realizó por método probabilístico aleatorio simple. Para el análisis se utilizaron los programas Excel y Epi info.

**Palabras claves:** desnutrición, infantil, prevalencia, salud.

## Introducción

La desnutrición es el resultado de múltiples factores: enfermedades infecciosas frecuentes, prácticas inadecuadas de alimentación e higiene, ambiente insalubre, consumo insuficiente de alimentos nutritivos. Desde la gestación en los tres primeros años de vida, la desnutrición crónica y la anemia afectan de manera irreversible la capacidad física, intelectual, emocional y social de los niños, aumentándose la morbi-mortalidad infantil (Márquez *et al.*, 2012).

Las circunstancias actuales que afrontan millones de niño(as) en todo el mundo son verdaderamente graves: hambre, desnutrición, enfermedad, analfabetismo, violencia, exposición a riesgos, explotación y abuso; contrastan con la debilidad jurídica y la desatención de los gobiernos. La desnutrición infantil sigue siendo uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial y ha sido reconocido como un factor de riesgo importante de mortalidad infantil. Según el Banco Mundial en Ecuador, la prevalencia de retardo en talla afecta al 23,1 % de niños menores de 5 años, el 1,7 % desnutrición aguda y el 9,3 % de los niños tienen desnutrición global. La ingesta inadecuada de alimentos, bajo peso al nacer, y la incidencia y el manejo de las enfermedades infantiles se han señalado como las principales causas, resultado de la profunda crisis socioeconómica y pobreza que atraviesa el país (Levcovitz *et al.*, 2013).

En Colombia los estudios y datos registrados en las encuestas de salud, muestran que la prevalencia de desnutrición aguda es de un 0,8 %, en el 2010, en su mayoría pertenecen a grupos minoritarios como los indígenas y estratos socioeconómicos bajos (Osorio *et al.*, 2018). El crecimiento y desarrollo del cuerpo en niños y niñas es de suma importancia especialmente en las etapas de 0 a 7 años, ya que se caracteriza

Tabla 1. Clasificación de pacientes por estado.

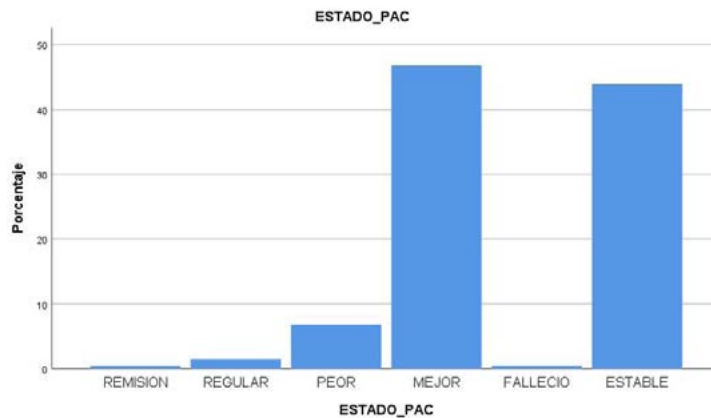
ESTADO-PAC					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje
Válido	Remisión	1	0,5	0,5	0,5
	Regular	3	1,5	1,5	2,0
	Peor	14	6,8	6,8	8,8
	Mejor	96	46,8	46,8	55,6
	Falleció	1	0,5	0,5	56,1
	Estable	90	43,9	43,9	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia.

por una sucesión de acontecimientos (cambios físicos, crecimiento óseo, muscular, cerebral, tejidos entre otros), cada uno con sus propias particularidades.

La alimentación es el acto mediante el cual introducimos en el organismo las sustancias que sirven de sustento proporcionando con ello todos los nutrientes necesarios que necesitamos para cubrir las necesidades energéticas del organismo..

Figura 1. Clasificación de pacientes por estado.



Fuente: elaboración propia.

6

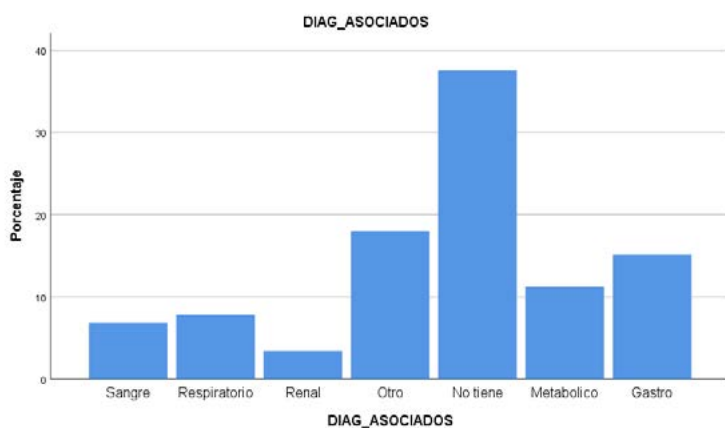
La cantidad y calidad de alimentos son factores que influyen en la nutrición cubriendo las necesidades nutricionales del individuo. La nutrición es un proceso de consumo y absorción de nutrientes necesarios para el buen desarrollo del cuerpo (Wisbaum, 2011).

Tabla 2. Diagnósticos asociados a desnutrición.

DIAG. ASOCIADOS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Válido	Sangre	14	6,8	6,8	6,8
	Respiratorio	16	7,8	7,8	14,6
	Renal	7	3,4	3,4	18,0
	Otro	37	18,0	18,0	36,1
	No tiene	77	37,6	37,6	73,7
	Metabolico	23	11,2	11,2	84,9
	Gastricas	31	15,1	15,1	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia.

Figura 2. Diagnósticos asociados a desnutrición.



Fuente: elaboración propia.

Las necesidades nutricionales de las personas de diferentes grupos etareos no son las mismas, unas no son más susceptibles y con necesidades especiales llamados “Grupos prioritarios” (niños y niñas,

Tabla 3. Clasificación por tipo de familia.

TIPO DE FAMILIA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Uniparental	1	0,5	0,5	0,5
	Se desconoce	136	66,3	66,3	66,8
	Nuclear	38	18,5	18,5	85,4
	Monoparental	6	2,9	2,9	88,3
	Extensa	22	10,7	10,7	99,0
	Disfuncional	2	1,0	1,0	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia.

Tabla 4. Clasificación por tipo de nacionalidad.

NACIONALIDAD					
		Frecuencia	Porcentaje %	Porcentaje válido %	Porcentaje acumulado
Válido	Venezolano	5	2,4	2,4	2,4
	Colombiano	200	97,6	97,6	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia.

Tabla 5. Clasificación por tipo de desnutrición.

TIPOS DNT					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sobrepeso	1	0,5	0,5	0,5
	Riesgo de desnutrición	42	20,5	20,5	21,0
	Proteico calórica	25	12,2	12,2	33,2
	Peso adecuado para la talla	14	6,8	6,8	40,0
	No aplica	2	1,0	1,0	41,0
	Desnutrición crónica	3	1,5	1,5	42,4
	Aguda severa tipo marasmo	5	2,4	2,4	44,9
	Aguda severa tipo kwashiorkor	11	5,4	5,4	50,2
	Aguda severa mixta marasmo-kwashiorkor	2	1,0	1,0	51,2
	Aguda severa	63	30,7	30,7	82,0
	Aguda moderada	37	18,0	18,0	100,0
	Total	205	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia.

ancianos y mujeres embarazadas), que requieren, que sus necesidades nutricionales sean satisfechas y a esto se le suma las condiciones poco higiénicas, el cual pueden ser expuestas a enfermedades diarreicas y otras infecciones (Hayashi *et al.*, 2013).

Según el análisis de los datos recolectado (tabla 1, figura 1), de acuerdo con la metodología planteada, se determinó cuál es la prevalencia de desnutrición en la E.S.E Hospital Rosario Pumarejo de López y cuáles son las características de la población que se ve afectada lo cual incluye sexo, edad, y nivel socioeconómico (tablas 3 y 4). Los resultados obtenidos se proporcionar un indicador de que tanto se han mejorado los índices con respecto a otros años en nuestra región, teniendo como resultado para un grupo de casos de 4141 de niños ingresados en el Hospital Rosario Pumarejo de López en todo el 2016, en el cual se reportaron 298 casos asociados a desnutrición (tabla 5), donde el porcentaje fue (7,2 %) del total, en donde se evidencia que la mayor población afectada es la



zona rural, el sexo predominante es el femenino, el estrato con mayor afectación es el estrato 1.

En figura 1, se puede observar el comportamiento de los pacientes por estado, el 46,8 % mostró mejoría luego de haber recibido tratamiento, el 43,9 % se mantuvo estable, el 6,8 % se sintió peor y solo el 0,5 % falleció (tabla 1).

El 37,6 % de los pacientes no presentó diagnósticos asociados, el 15,1 % patologías de índole gastrointestinal, el 11,2 % con alteraciones metabólicas, el 7,8 % con enfermedades respiratorias y el 18 % con otras patologías (tabla 2, figura 2).

## Referencias

- Cobos, D. F. O., Malo, G. J. U., Villareal, D. K. L. y Morales, P. F. F. (2017). Estudio transversal: prevalencia de infecciones respiratorias agudas y su asociación con desnutrición en pacientes menores de 5 años atendidos en el centro de salud de Cuchil, 2016. *Revista Médica HJCA*, 9(2), 170-175.
- Correa, J., Gómez, J. F. y Posada, R. (2012). *Fundamentos de pediatría. Tomo I. Generalidades y neonatología*. Corporación para Investigaciones Biológicas (CIB).
- González, P. R. y Haro, A. L. (2013). *Desnutrición y obesidad en pediatría*. Editorial Alfíl, SA de CV.
- Hayashi, C., Krasevec, J., Kumapley, R., Mehra, V., de Onis, M., Borghi, E., ... y Serajuddin, U. (2017). *Niveles y tendencias en desnutrición infantil. Estimaciones conjuntas de desnutrición infantil del Grupo UNICEF / OMS / Banco Mundial: hallazgos clave de la edición de 2017*.
- Kliegman, R., Kliegman, R. M., Kliegman, R. M., Behrman, R. E. y Behrman, R. E. (2012). *Comprar Nelson. Tratado de Pediatría* (vol. 2). Zagier & Urruty Pubns.
- Lafuente, Y., Rodríguez, S., Fontaine, V. y Yañez, V. (2016). Prevalencia de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tacopaya, primer semestre gestión 2014. *Gaceta Médica Boliviana*, 39(1), 26-29.
- Levcovitz, E., Fescina, R., Fernández Galeano, M. y Durán, P. (2013). *Manual clínico AIEPI Neonatal en el contexto del continuo materno-recién nacido-salud infantil*. Uruguay.
- Márquez-González, H., García-Sámano, V. M., de Lourdes Caltenco-Serrano, M., García-Villegas, E. A., Márquez-Flores, H. y Villa-Romero, A. R. (2012). Clasificación y evaluación de la desnutrición en el paciente pediátrico. *El Residente*, 7(2), 59-69.
- Osorio, A. M., Romero, G. A., Bonilla, H. y Aguadol, L. F. (2018). Contexto socioeconómico de la comunidad y desnutrición crónica infantil en

Colombia. *Revista Saúde Pública*, 52(73), 1-12. <https://www.scielo.br/j/rsp/a/VVg6GLMKsdj35qcR3HVt4dy/?format=pdf&lang=es>

Pally Callisaya, E. y Mejía Salas, H. (2012). Factores de riesgo para desnutrición aguda grave en niños menores de cinco años. *Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría*, 51(2), 90-96.

Perdomo, C. D., Rodríguez, E. R., Carrasco Magallanes, H., Flores Navarro, H. E., Matul Pérez, S. E. y Moyano, D. (2019). Impacto de un programa comunitario para la malnutrición infantil. *Revista Chilena de Pediatría*, 90(4), 1-11. <http://dx.doi.org/10.32641/rchped.v90i4.901>

Quiroga, E. (2007). Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años, Colombia, 2003-2007. *Biomédica*, 32, 499-509. <http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v32n4/v32n4a05.pdf>

Romero, G. A. y Bonilla, H. (2016). Influencia del contexto socioeconómico de la comunidad sobre la desnutrición infantil en Colombia: un enfoque multinivel para los años 2005 y 2010 [tesis de maestría, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio Institucional. <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/18875>.

Torres, Y. F., Montoya, A. H. y Sandoval, G. M. (2018). Relación del estado nutricional por variables antropométricas de mujeres gestantes con el peso al nacer de sus hijos en la ciudad de Bogotá 2015. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 68(3).

Velásquez, C., Bermúdez, J., Echeverri, V. y Estrada, R. (2011). Clasificación de niños colombianos con desnutrición según la referencia NCHS o el estándar OMS. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 61(4), 353-360.

Wisbaum, W. (2011). *La desnutrición infantil: causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento*. Unicef España. <http://disde.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/3713/La%20desnutrici%C3%B3n%20infantil%20causas%2C%20consecuencias%20y%20estrategias%20para%20su%20prevenci%C3%B3n%20y%20tratamiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y>