

## CONSUMO DE SUPLEMENTO DE HIERRO REPORTADO POR PADRES DE NIÑOS DE 6 A 23 MESES EN PERÚ, 2015-2016

### IRON SUPPLEMENTATION REPORTED BY PARENTS OF CHILDREN AGED 6 TO 23 MONTHS IN PERU, 2015-2016

Guillermo L. Gómez-Guizado<sup>1,2,a</sup>, Silvia Rosales-Pimentel<sup>1,b</sup>, Lucy De la Cruz-Egoavil<sup>1,c</sup>, José Rojas-Macedo<sup>1,b</sup>, Héctor Chávez-Ochoa<sup>1,b</sup>

**Sr. Editor.** La anemia es un serio problema de salud pública, y su prevalencia en niños de 6 a 35 meses se ha mantenido en más de 40 % en los últimos seis años <sup>(1)</sup>. Además, su prevalencia permanece alrededor del 60 % en niños menores de 18 meses <sup>(2)</sup>, en quienes la probabilidad de anemia ferropénica es alta.

El Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN), mediante la Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional realiza el seguimiento, monitoreo y evaluación de la situación alimentaria nutricional en la población peruana <sup>(3)</sup>. Para ello ejecuta la encuesta poblacional de Vigilancia Alimentaria Nutricional por Etapas de Vida (VIANEV), que informa periódicamente el estado de los indicadores alimentarios (consumo de macro y micronutrientes) e indicadores nutricionales. En esta encuesta, fueron incluidos los hogares con al menos un menor de tres años, y con residencia habitual mínima de nueve semanas en los últimos tres meses. Fueron excluidos los hogares de niños que presentaron problemas gastrointestinales el día previo a la encuesta.

Presentamos los resultados de la encuesta VIANEV, referidos al consumo de suplementos de hierro solamente en niños de 6 a 23 meses, debido a que el esquema de suplementación iniciaba desde los seis meses de edad, en forma diaria y durante 12 meses (RM 706-2014/MINSA). En el 2015 analizamos una muestra de 370 niños y en el

2016 una muestra de 382 niños, desagregados en tres ámbitos a nivel nacional: Lima Metropolitana, resto urbano y rural (el resto urbano no incluyó a Lima Metropolitana). El muestreo fue estratificado y multietápico, y ponderado para cada etapa y ámbito de estudio.

Se usó la encuesta de consumo de alimentos a través del método Recordatorio de 24 horas (R24H), técnica que recolecta información detallada respecto a los alimentos y bebidas consumidos el día anterior, puede ser ejecutado en cualquier día de la semana, incluidos domingos y feriados. Luego es aplicado, un segundo recordatorio al 10 % de la muestra inicial (con selección aleatoria y en día no consecutivo), con la finalidad de determinar la variabilidad del consumo de alimentos entre los niños encuestados, y también en el mismo niño, en dos días diferentes.

El R24H incluyó preguntas relacionadas con el consumo de nutrientes provenientes de alimentos y suplementos. En el presente reporte presentamos los resultados referidos al consumo de suplemento de hierro reportado por el padre/madre, medido con la siguiente pregunta: ¿El día de ayer el niño (su hijo) consumió algún suplemento de hierro? Se consideró como consumo del suplemento si la respuesta del padre/madre fue afirmativa, e incluyó a los multimicronutrientes en polvo («Chispitas») u otro suplemento comercial con hierro.

Este estudio por ser parte de la vigilancia epidemiológica no requirió aprobación por un comité institucional de ética en investigación, sin embargo, se aplicó el consentimiento informado y se mantuvo la confidencialidad de los encuestados.

El porcentaje de madres que respondieron afirmativamente al consumo de suplementos de hierro, se incrementó de 4,6 % el 2015 a 23,5 % el 2016, lo cual resulta en un incremento del 429 %. Dicho incremento fue mayor entre niños de seis a once meses (543 %) y en aquellos que procedían del ámbito rural (875 %), con menor incremento en Lima Metropolitana (Tabla 1).

Es necesario resaltar las limitaciones del estudio, en particular, el sesgo de medición generado por el autoreporte de la madre/padre. A pesar de mejorar el recojo de información en el 2016, incorporando preguntas sobre suplementación de hierro, los porcentajes de consumo resultaron bajos, mientras que la prevalencia de anemia se mantiene en 40 % como promedio nacional <sup>(1)</sup>.

Como sostiene Huamán *et al* <sup>(5)</sup>, esto probablemente esté relacionado con la forma incorrecta de preparación y consumo de los multimicronutrientes. Asimismo, se necesita lograr una mejora sustancial en la cobertura de

<sup>1</sup> Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú.

<sup>2</sup> Departamento Académico de Ciencias Básicas, Facultad de Medicina Humana, Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú

<sup>a</sup> Médico cirujano; <sup>b</sup> licenciado en Nutrición; <sup>c</sup> licenciado en Obstetricia.  
Recibido: 17/11/2017 Aprobado: 15/08/2018 En línea: 28/08/2018

**Citar como:** Gómez-Guizado GL, Rosales-Pimentel S, De la Cruz-Egoavil L, Rojas-Macedo J, Chávez-Ochoa H. Consumo de suplemento de hierro reportado por padres de niños de 6 a 23 meses en Perú, 2015-2016. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2018;35(3):531-2. doi: 10.17843/rpmesp.2018.353.3253.

**Tabla 1.** Consumo de suplemento de hierro reportado por padres de niños de 6 a 23 meses de edad según sexo, edad y ámbito, Perú. 2015-2016

Características	Consumo de suplemento de hierro*				Porcentaje de incremento
	2015 †		2016 †		
	(n=370)	%	(n=382)	%	
A nivel nacional	17	4,6	90	23,5	429,4
Sexo					
Masculino	6	3,1	51	25,9	750,0
Femenino	11	6,4	39	21,0	254,5
Edad					
6-11 meses	7	5,8	45	35,6	542,9
12-17 meses	7	6,3	31	23,2	342,9
18-23 meses	3	2,4	14	10,8	366,7
Ámbito					
Lima Metropolitana	7	4,4	17	15,6	142,9
Urbano	6	5,4	34	26,8	466,7
Rural	4	2,0	39	28,7	875,0

\*Respuesta afirmativa a la pregunta: ¿El día de ayer el niño (su hijo) consumió algún suplemento de hierro? referido a la fortificación casera con multimicronutrientes «Chispitas» o suplementos comerciales con hierro

† Datos no ponderados

Fuente: Vigilancia Alimentaria Nutricional por Etapas de Vida en Niños 2015-2016 (VIANEV, CENAN)

la suplementación de hierro, la cual no debe limitarse en la atención de crecimiento y desarrollo. También se debe impulsar el uso de la comunicación y educación sostenida para lograr el empoderamiento de las madres respecto a la suplementación, semejante a lo ocurrido con las vacunas.

En conclusión, estos resultados muestran que según el reporte de los padres, el consumo de suplemento de hierro se ha incrementado en 429 % entre el 2015 y el 2016, sin embargo, dicho incremento no ha sido suficiente para lograr un impacto sustancial en la disminución de la anemia. Se sugiere incorporar otras estrategias de intervención para mejorar la cobertura y la adherencia a los suplementos de hierro.

**Agradecimientos:** los autores agradecen la valiosa colaboración de Rolando Maldonado Carrasco en el diseño y ejecución del estudio.

**Contribución de los autores:** SRP, LDLCE, HCO y JRM han participado en la recolección de los datos. SRP y GLGG han participado en la concepción y diseño del artículo. Todos los autores realizaron el análisis e interpretación de los datos, redacción, revisión crítica y aprobación final de este documento.

**Conflictos de interés:** los autores declaramos no tener conflictos de interés.

**Fuentes de financiamiento:** el estudio fue financiado por el Instituto Nacional de Salud de Perú.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, 2011 – 2016, Encuesta

Demográfica y de Salud Familiar (Resultados Preliminares) [Internet]. Lima: INEI; 2017. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/Peru\\_Indicadores\\_de\\_PPR\\_2011\\_2016.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/Peru_Indicadores_de_PPR_2011_2016.pdf)

2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016 [Internet]. Lima: INEI; 2017. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/Informes/Libro\\_ENDES%202016.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/Informes/Libro_ENDES%202016.pdf)
3. Instituto Nacional de Salud. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Manual de organización y funciones [Internet]. Lima: Oficina General de Asesoría Técnica, INS; 2014. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/normatividad/resoluciones/RJ%20N%C2%BA%20047-2014.PDF>
4. Instituto Nacional de Salud. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Informe final: Encuesta Vigilancia Alimentaria y Nutricional por etapas de vida – VIANEV – niños menores de 36 meses – 2015 [Internet]. Lima: INS; 2016. Disponible en: [http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/jer/CENAN/VAN/Informe\\_Final\\_VIANEV\\_Ninos\\_2015.pdf](http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/jer/CENAN/VAN/Informe_Final_VIANEV_Ninos_2015.pdf)
5. Huamán-Espino L, Aparco JP, Nuñez-Robles E, Gonzáles E, Pillaca J, Mayta-Tristán P. Consumo de suplementos con multimicronutrientes Chispitas<sup>®</sup> y anemia en niños de 6 a 35 meses: Estudio transversal en el contexto de una intervención poblacional en Apurímac, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2012; 29(3):314-23.

**Correspondencia:** Guillermo L. Gómez Guizado

Dirección: Calle Tizón y Bueno 276, Jesús María, Lima, Perú

Teléfono de contacto: (+51) 7480060 Anexo 6605

Correo electrónico: [ggomez@ins.gob.pe](mailto:ggomez@ins.gob.pe)