



V-230 - ANÁLISIS DE LOS FACTORES SOCIOSANITARIOS ASOCIADOS CON UN PERÍMETRO BRAQUIAL DE ≥ 2 DE, DE NIÑOS Y NIÑAS DE UN ÁREA RURAL DE ETIOPIA

P. Martín Peral¹, M. Torralba González de Suso², B. Desalegn Selasie³, R. Rubio García⁴, J. Ramos Rincón⁵ e I. Gimeno Sánchez⁴

¹Medicina interna. Hospital General de la Defensa de San Fernando. San Fernando (Cádiz). ²Medicina interna. Hospital Universitario de Guadalajara. Guadalajara. ³Enfermero. Gambo General Rural Hospital. Etiopía. ⁴Medicina interna. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. ⁵Medicina interna. Hospital General Universitario de Alicante. Alicante.

Resumen

Objetivos: Analizar los factores socio-sanitarios relacionados con un Perímetro Braquial (PB) ≥ 2 DE (OMS) para edad y sexo en una muestra de niños de 6 meses a 5 años de un área rural de Etiopía.

Material y métodos: Estudio transversal analítico de 355 encuestas realizadas a mujeres con hijos/as de entre 6 meses y 5 años. Se utilizó el PB como indicador nutricional utilizándose los puntos de corte establecidos de la OMS, identificando a los niños y niñas con PB ≥ 2 DE ajustados para edad y sexo como susceptibles de presentar peor estado nutricional.

Resultados: La mediana de edad de la población infantil fue de 2,5 años (1,5-3,5) (52,6% niños y 47,4% niñas). La mediana del perímetro braquial fue 14 cm (13-15), el 25,4% de los infantes tuvieron un PB ≥ 2 DE y en un 8,8% de ellos el PB fue 12,5 cm. La actitud que toma la madre respecto a la alimentación cuando el niño enferma: el 51,6% de las madres proporcionaron más cantidad, un 35,7% la cantidad normal y el 6,1% menos, el proporcionar más cantidad ha resultado factor protector con tendencia a la significación en este estudio (OR = 0,63; IC95% 0,38-1,06). Se identificaron como factores de riesgo para un PB ≥ 2 DE: cloración del agua (OR = 2,26; IC95% 1,25-4,11), menor peso de la madre (DM = 3,42; IC95%: -5,19; -1,65) y que tuviera un negocio propio (OR = 2,00; IC95%: 1,21-3,29). Como factores protectores se identificaron: la presencia de salida de humos en las viviendas (OR = 0,44; IC95% 0,25-0,80), el hecho de que la madre sepa identificar la ausencia de juego (OR = 0,21; IC95% 0,08-0,54) y una mayor tendencia a la somnolencia (OR = 0,95; IC95% 0,92-0,98) como signos del niño enfermo, el conocimiento de la madre sobre anticonceptivos (OR = 0,38; IC95% 0,20-0,75), recibir suplementos de vitamina A (OR = 0,39; IC95% 0,16-0,93) y tener smartphone (OR = 0,20; IC95% 0,05-0,86).

Conclusiones: El empoderamiento de la mujer y una mejor situación de infraestructuras en el hogar se relacionan con una menor asociación a nuestro indicador desnutrición. Por lo tanto las futuras estrategias para disminuir el riesgo nutricional deberían ser intervenciones integrales a estos niveles.