



# **ANEMIA**

La anemia en población mexicanos continúa  
siendo un problema serio de salud pública.

Resultados de la ENSANUT 2012

**Salvador Villalpando Hernández**

**Teresa Shamah Levy**

**Vanessa De la Cruz Góngora**

**Verónica Mundo Rosas**

**Eric Rolando Mauricio López** 21 de noviembre de 2012



# Introducción

La anemia es la disminución de las concentraciones de hemoglobina (Hb), afecta los procesos de oxidación, la capacidad para defenderse de las infecciones, participa en la producción de ATP.

Tiene efectos deletéreos, cuando los niños no han cumplido dos años, sobre el desarrollo de la capacidad de pensamiento abstracto, matemáticas, resolución de problemas, etc.

En los adultos produce una menor capacidad de trabajo muscular.

La anemia ha sido un problema que se comenzó a detectar en nuestro país en 1999 con prevalencia en preescolares de 31.6% y en escolares de 15.2% .

A pesar de los esfuerzos que se han hecho durante los pasados 12 años, la disminución ha sido progresiva pero lenta.



# Introducción

Este reporte comparara los cambios que han ocurrido entre 1999 y 2012, con el propósito de dar información necesaria a los tomadores de decisiones en el sector salud y desarrollo social y como fuente de información a la comunidad académica y al público en general.



# Métodos

Se midió la concentración de Hb (Hemocue) en sangre capilar en 7.5 mil niños de 1-4, 13.8 mil de 5-11, 11.6 mil de 12 a 19 años de edad.

Las concentraciones de Hb fueron ajustadas en quienes vivían arriba de la cota 1,000 m del nivel del mar, por la ecuación de Cohen y Hass .

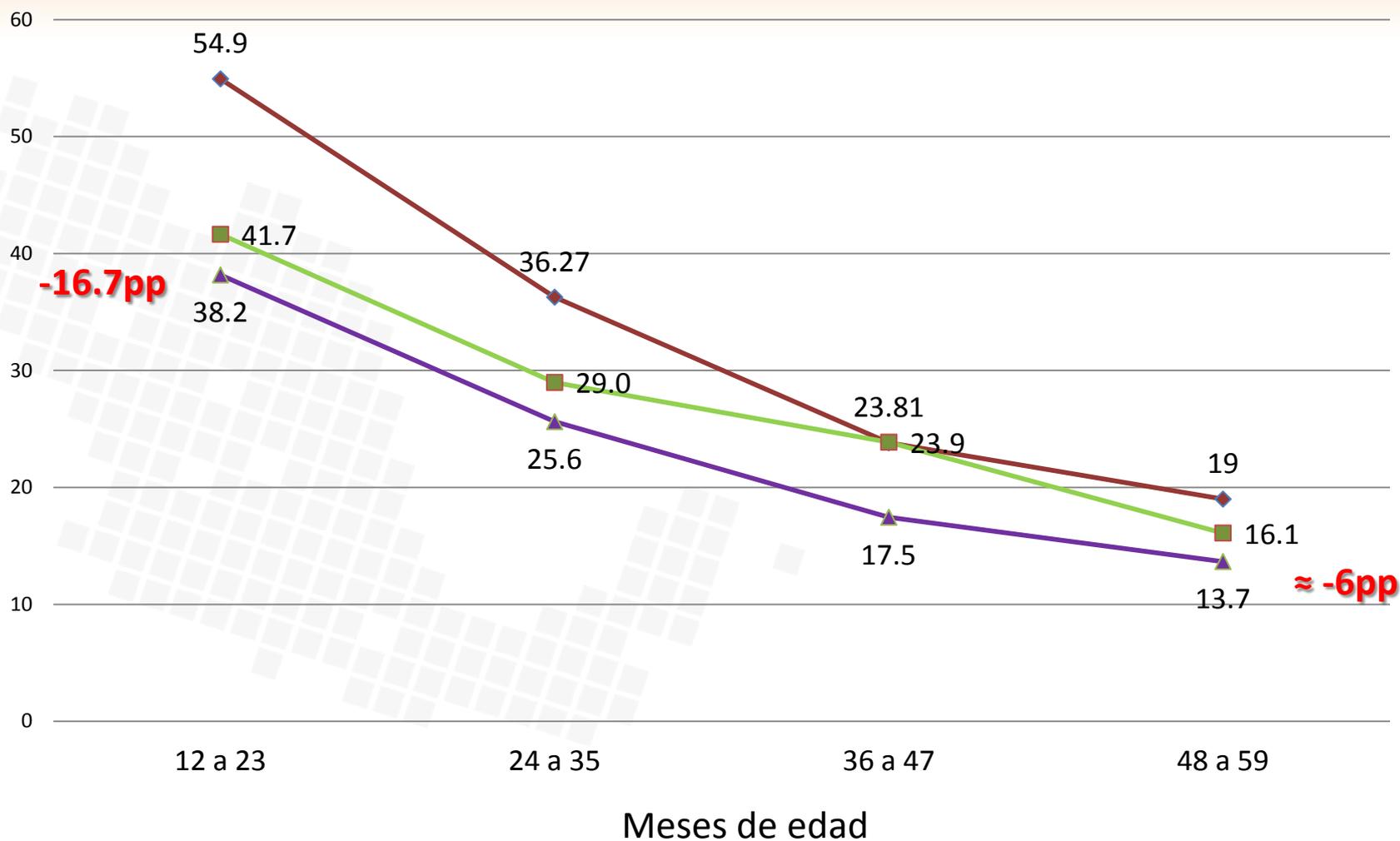
Los criterios de corte para el diagnóstico de anemia fueron los propuestos por la OMS : niños de 1-49 meses:  $<110$  g/L, 5-11 años de edad:  $<115$  g/L. Hombres 12-14 años y mujeres mayores de 12 años  $<120$  g/L y hombres mayores de 15 años  $<130$  g/L.

Estos criterios se aplicaron también para recalcular las prevalencias en las encuestas de 1999 y 2006 para tener comparaciones válidas con la encuesta de 2012.



## Prevalencia de anemia en niños de 1-4 años de edad

ENN 199    ENSANUT 2006    ENSANUT 2012

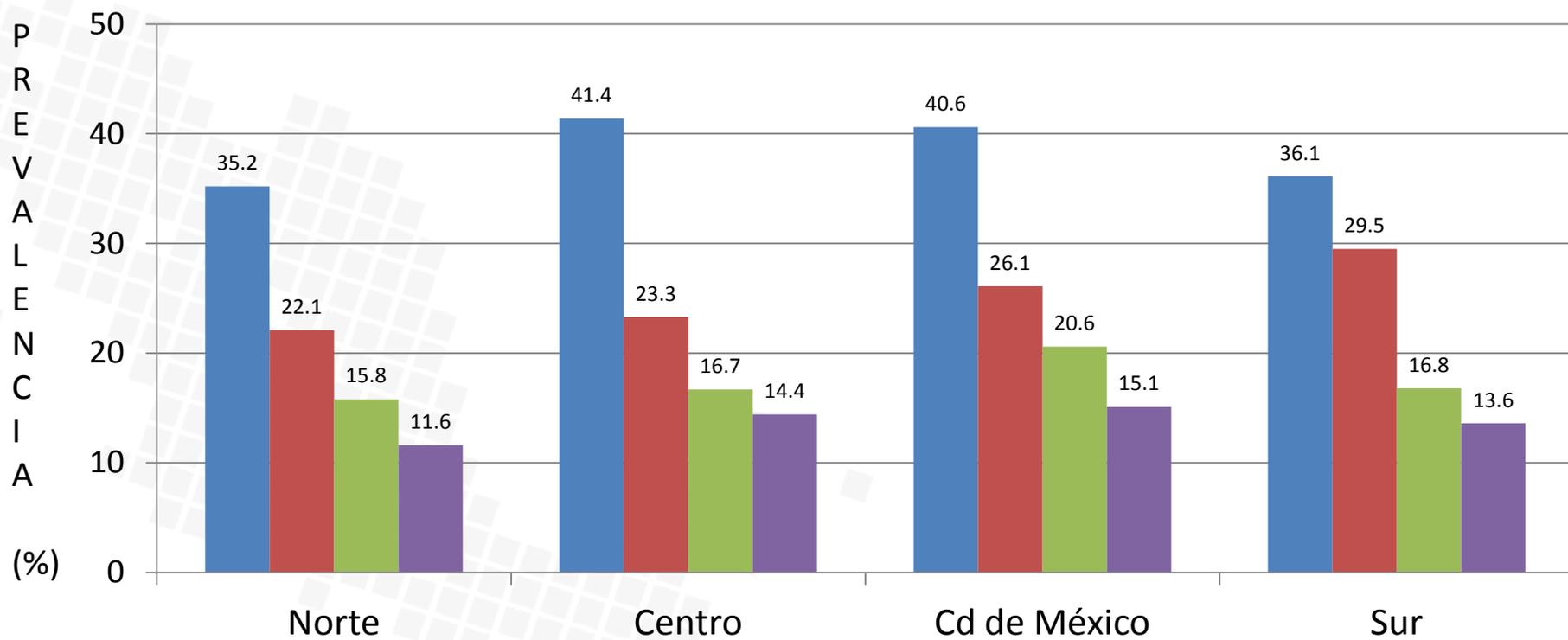




# Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012

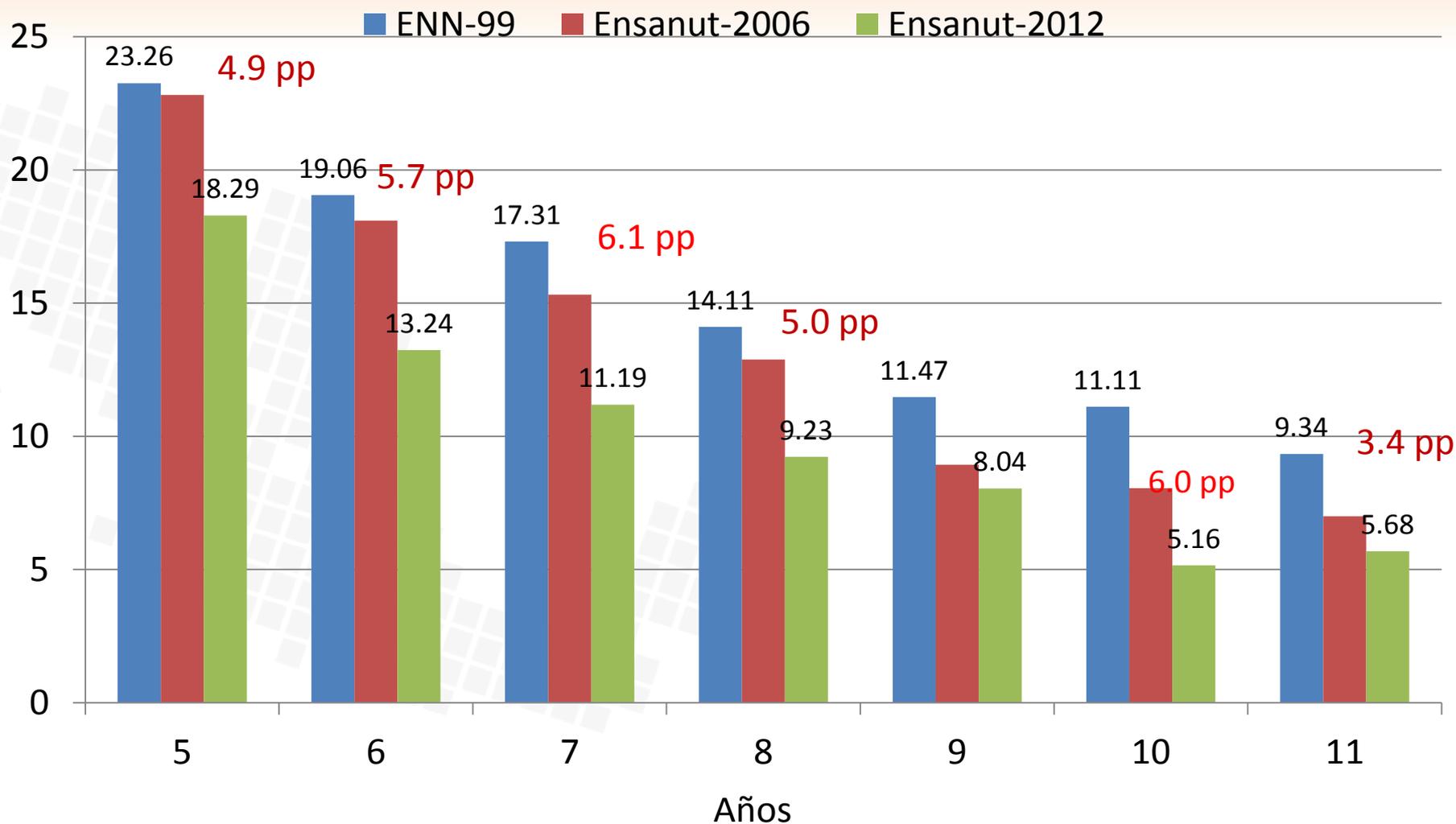


■ 12 a 23 ■ 24 a 35 ■ 36 a 47 ■ 48 a 59



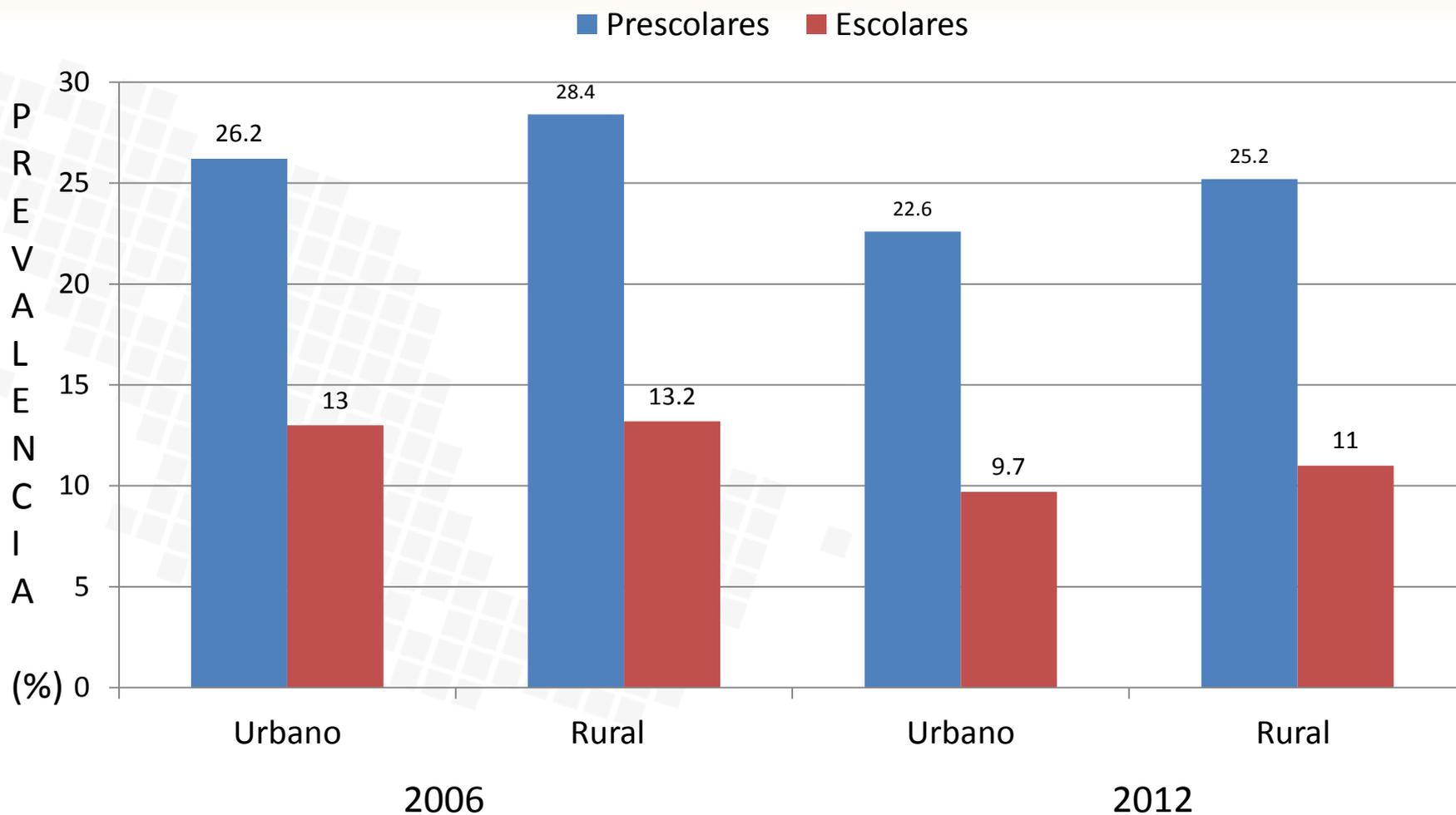


## Prevalencia de anemia en niños de 5-11 años de edad



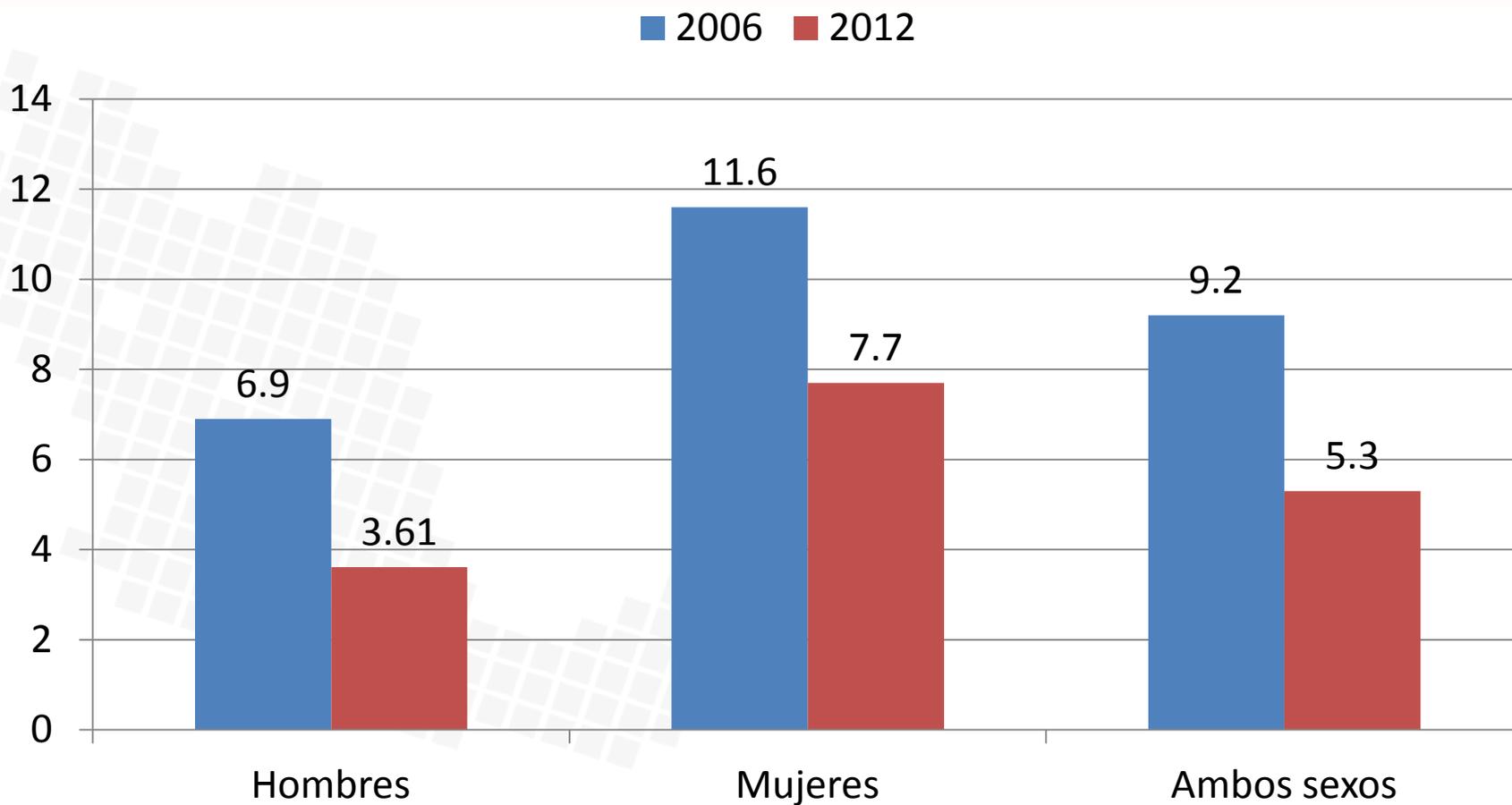


## Prevalencia urbana y rural en preescolares y escolares





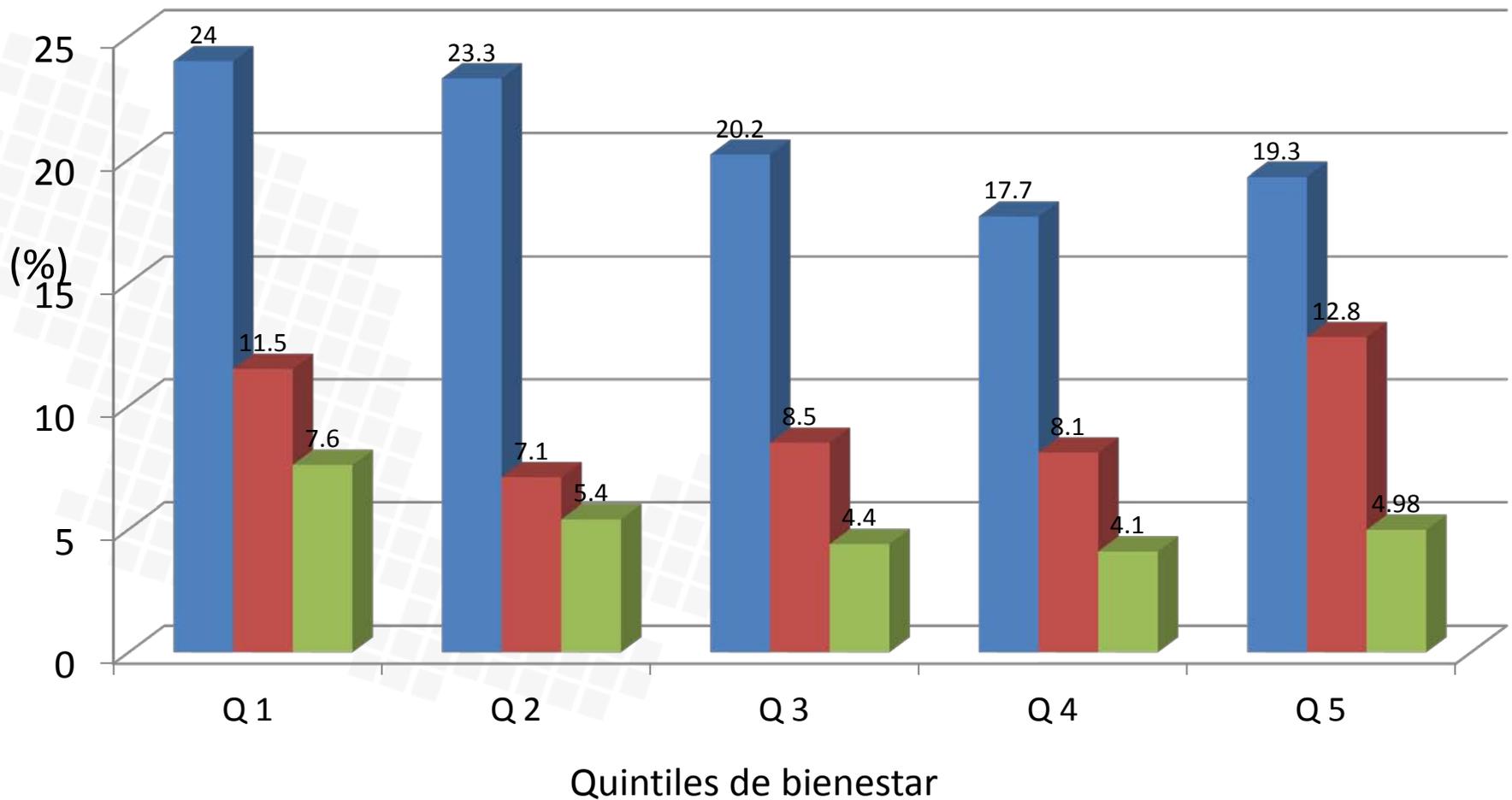
## Prevalencia de anemia en jóvenes de 12-19 años de edad





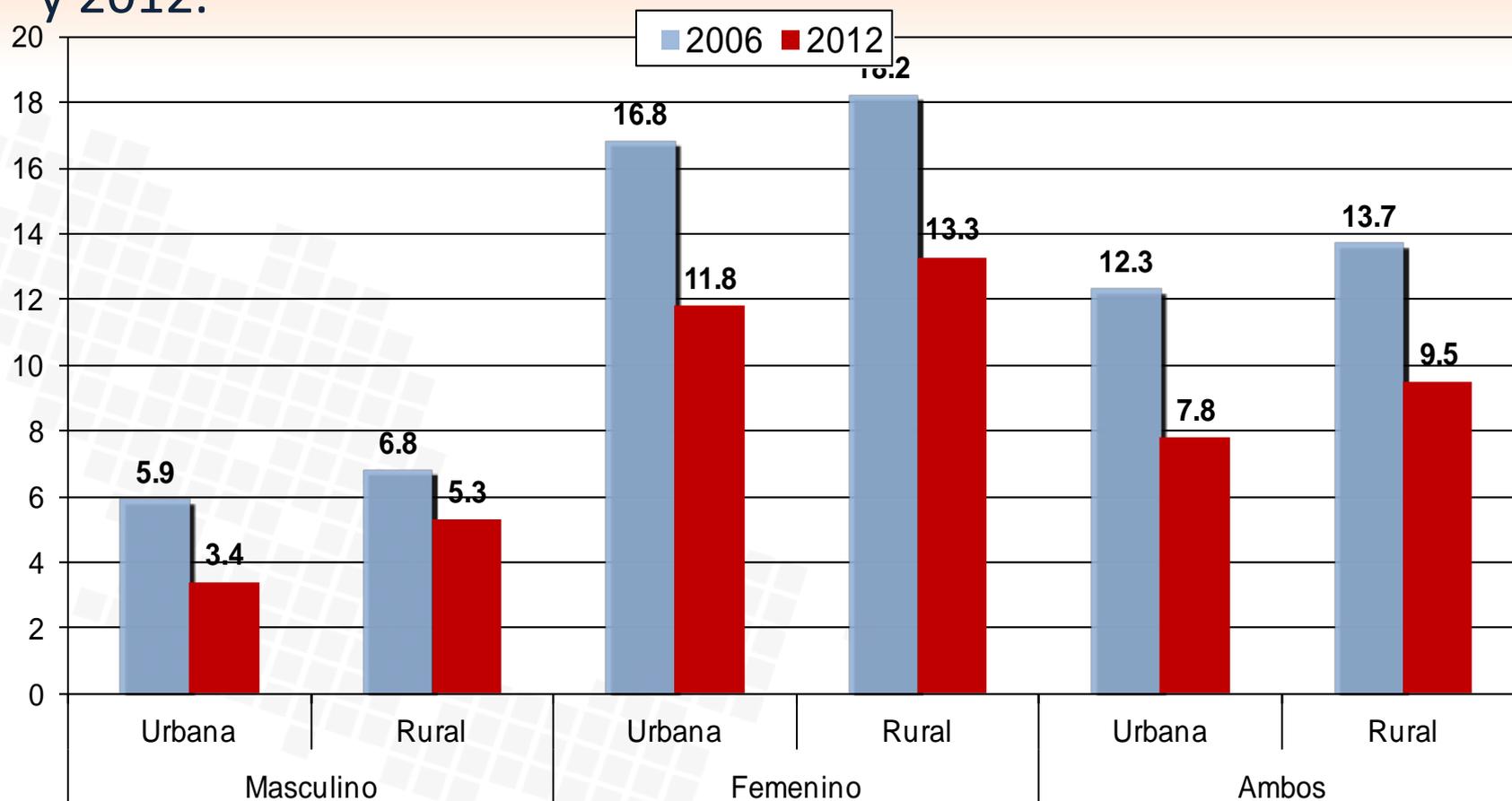
## Anemia por quintiles de bienestar

■ PREESCOLARES ■ ESCOLARES ■ ADOLESCENTES





## Prevalencia de anemia en adultos de 20 a 59 años de edad de 2006 y 2012.





# Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012

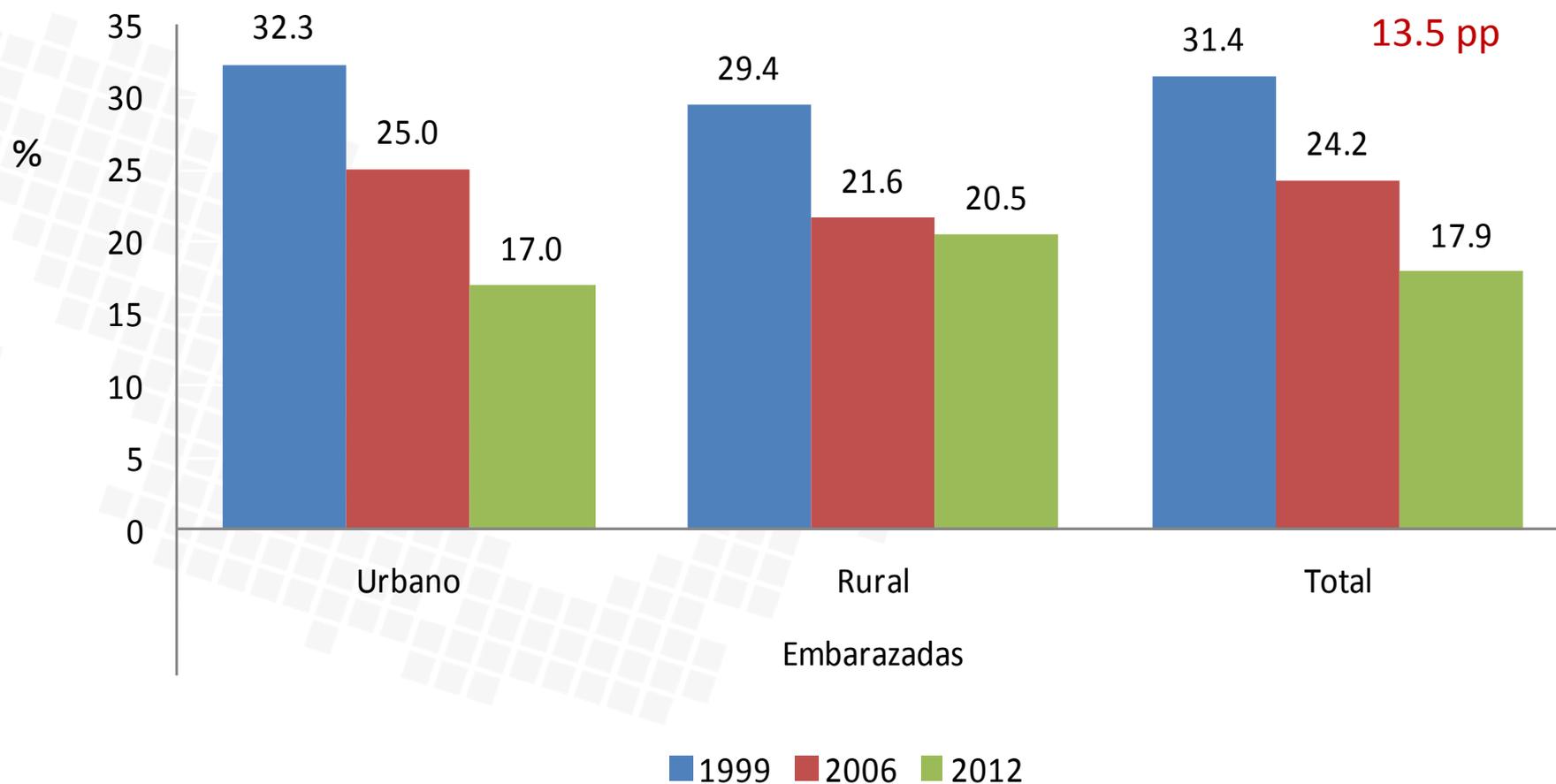


Prevalencia nacional de anemia en mujeres NO embarazadas de 12 a 49 años de edad de la ENN 99, ENSANUT 2006 y ENSANUT 2012

%

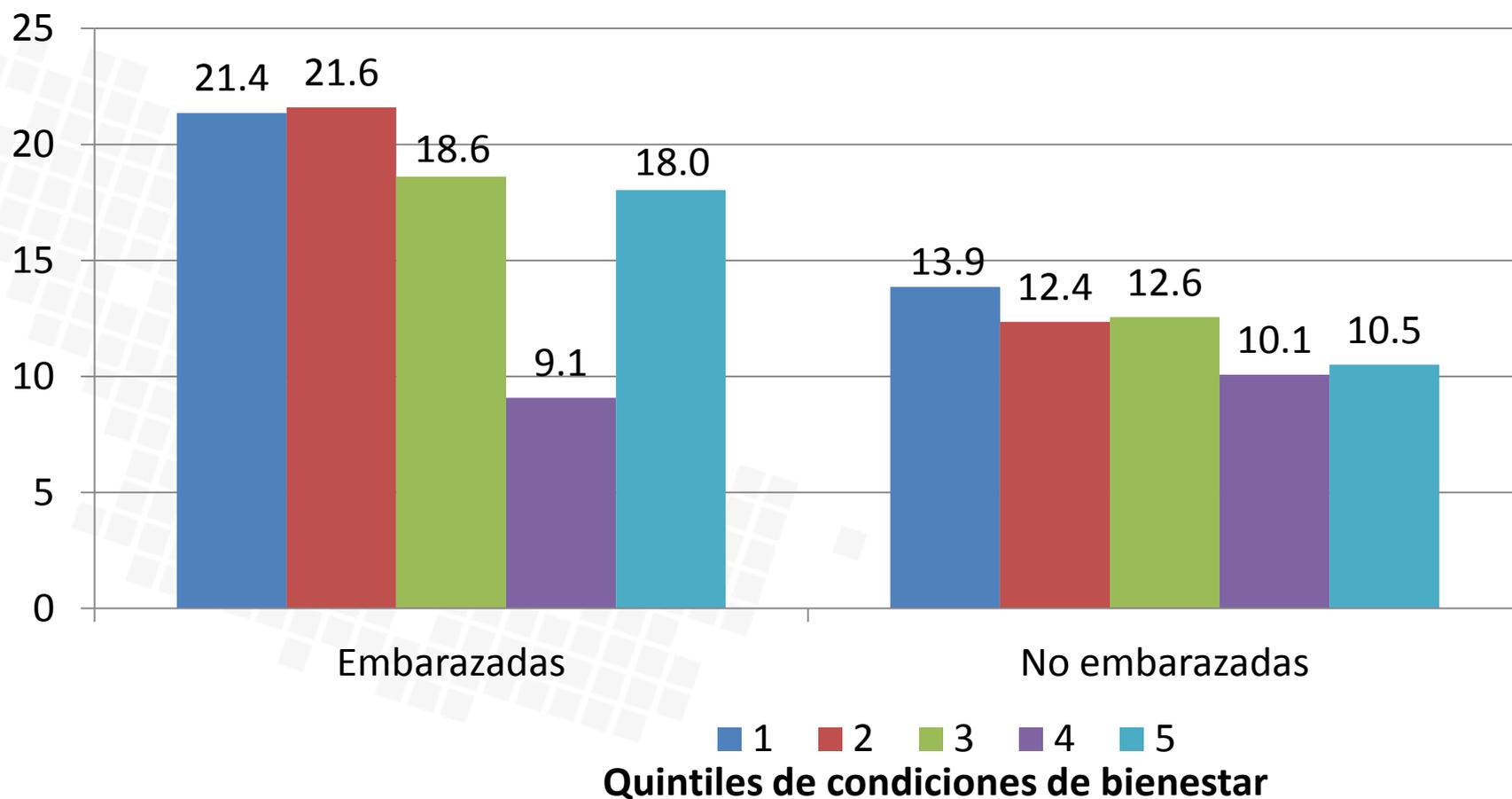


## Prevalencia de anemia en mujeres embarazadas de 12 a 49 años. 1999, 2006, 2012



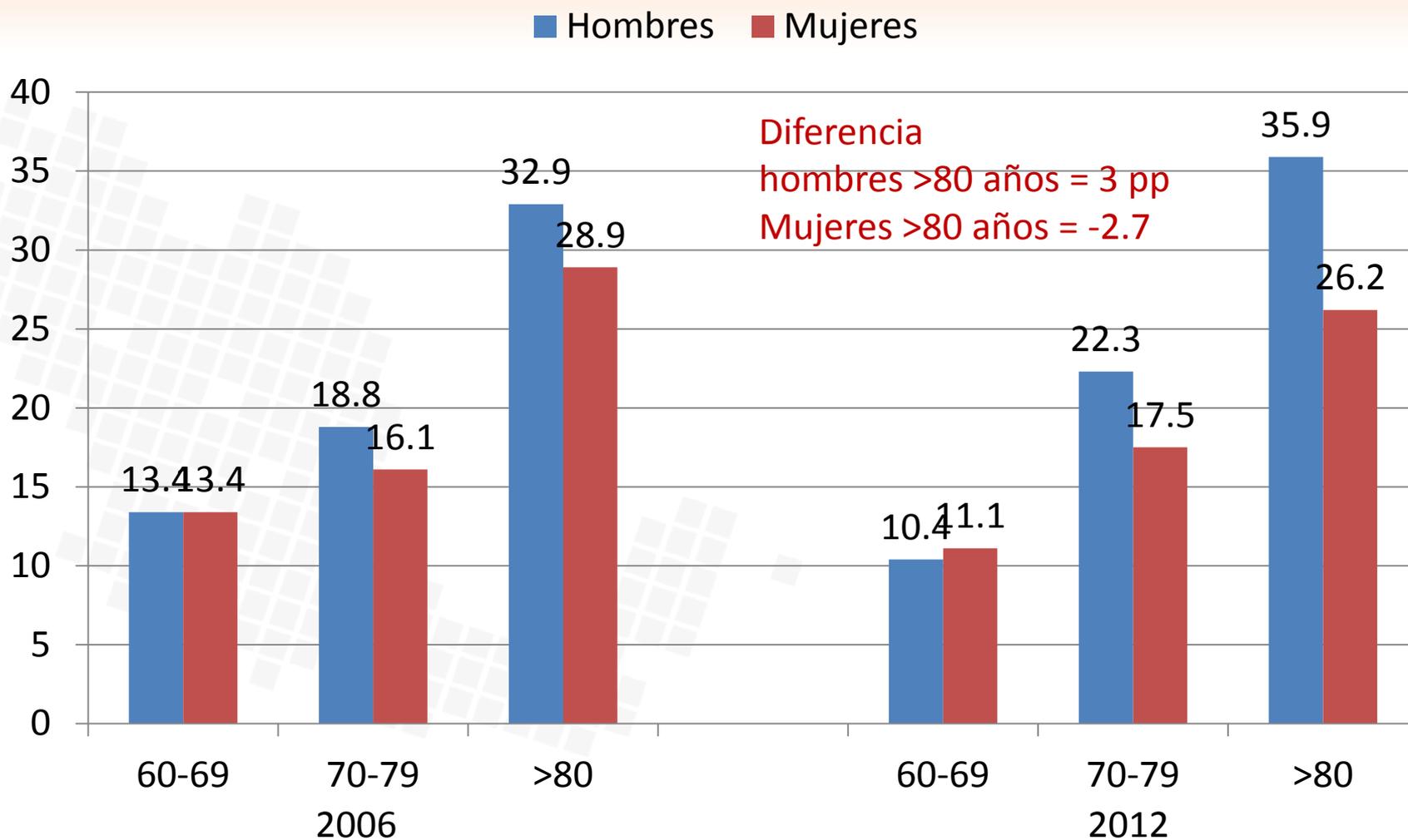


## Prevalencia de anemia en mujeres en edad fértil por quintiles de condiciones de bienestar, 2012





## Prevalencia de anemia en adultos mayores >60 años de edad





## Acciones

- Estimular a las madres a cumplir con las indicaciones de consumo (Oportunidades, Liconsa y otros), focalizada a niños menores de 2 años de edad, mujeres embarazadas y adultos mayores
- Atender a los niños menores de dos años de los quintiles mayores de ingreso, ya que la prevalencia es similar a los quintiles bajos.
- Esto es muy crítico por el efecto que tiene sobre el desarrollo intelectual de los niños
- La anemia en las mujeres adolescentes requiere de una intervención con hierro para evitar la transferencia transgeneracional de la anemia.



## Acciones

- La prevalencia en mujeres es suficientemente alta para hacer una búsqueda específica y tratamiento de la anemia.
- Los adultos mayores, especialmente los hombres la tasa de anemia aumenta con la edad.



## Recomendaciones

- Ampliar la cobertura con hierro a los niños menores de 2 años de todos los quintiles de ingreso.
- Incluir a las mujeres adolescentes, las mujeres embarazadas y los adultos mayores para participar en programas de suplementación de hierro.