

Pobreza y desnutrición infantil como problemas de salud pública del país

Poverty and child malnutrition as public health problems in Peru

Gabriela Ugarte-Cordova^{1,*}

Sr. Editor

La infancia es considerada como una etapa trascendental en el proceso evolutivo del hombre, caracterizada por dos fenómenos: crecimiento y desarrollo. Para que estos fenómenos se produzcan con total normalidad, es fundamental una adecuada nutrición (1).

Este año, el desempeño del plan contra la desnutrición se ha visto afectado por la coyuntura del COVID 19, se presentó una severa contracción en el alcance de las intervenciones de prevención y seguimiento al tratamiento. La pobreza y la desnutrición son dos problemas centrales en el Perú de hoy. No son, sin duda, problemas recientes y aunque en el caso de la desnutrición infantil, las cifras muestran que durante la última década, hasta antes de la crisis económica, hubo una reducción. No dejan de ser problemas apremiantes (2).

Evidentemente, dichos problemas no se fundamentan en el COVID, sino que esta únicamente los potenció. Si bien la pandemia representa una nueva prioridad, no puede significar que se abandone los esfuerzos que se viene realizando en la lucha contra la desnutrición, cuyo incremento tiene un impacto negativo en nuestro país. Apostar por el desarrollo de la infancia, por la mejora de la salud materna y neonatal, por la reducción de la desnutrición crónica infantil (DCI) y de la anemia, son expresiones del compromiso asumido por el Estado Peruano, con la finalidad de asegurar el desarrollo infantil e invertir en la futura población activa del país y en su capacidad de progresar económica y socialmente, cuyos beneficios son indiscutibles ya que apoyan a una mayor equidad social (3).

Sin embargo, llama poderosamente la atención el impacto de la desnutrición en niños menores de tres años en todo el ciclo de vida. Los niños que se desnutren y que presentan deficiencias de vitaminas y minerales, algunas veces denominadas como "hambre oculta", en los primeros años de vida, se exponen a mayores riesgos de muerte durante la infancia y de morbilidad y desnutrición durante todo el ciclo de vida, limitando su potencial desarrollo físico e intelectual y restringiendo su capacidad de aprender y trabajar en la adultez, limitando así las oportunidades de desarrollo profesional y económico, lo que contribuye a perpetuar el ciclo de la pobreza (4).

La desnutrición se refiere a una ingesta dietética inadecuada, una enfermedad infecciosa o una combinación de ambas. Tres índices comunes de desnutrición en los niños son el retraso del crecimiento (baja estatura para la edad), la emaciación (bajo peso para la estatura) y el bajo peso (bajo peso para la edad). Aproximadamente 165 millones o el 26% de los niños menores de 5 años del mundo padecen retraso en el crecimiento, lo que ralentiza el desarrollo cognitivo y físico. Más de 52 millones de niños o alrededor del 8% de los niños menores de 5 años del mundo sufren emaciación debido a la desnutrición aguda, lo que aumenta notablemente el riesgo de muerte. Del mismo modo, se estima que 101 millones o el 16% de los niños menores de 5 años del mundo tienen bajo peso (5).

La desnutrición crónica o el retraso del crecimiento afectan a más de 160 millones de niños, la prevalencia mundial de la obesidad en los niños es de aproximadamente el 13% y el 43% de los niños en edad preescolar viven con anemia. Existe una variación regional significativa entre estas cifras y algunas regiones enfrentan los 3 desafíos nutricionales. Nos acercamos a los 10 años desde que la serie de Lancet de 2008 sobre la desnutrición materna e infantil declaró que "la nutrición es un aspecto desesperadamente descuidado de la salud materna, neonatal e infantil" y el progreso no es suficiente. La serie Lancet de 2013 revisó el título de Desnutrición a Nutrición, presentando el sobrepeso y la obesidad como desnutrición a escala mundial (6).

En el año 2008 se marca un hito en la planificación presupuestal de las acciones orientadas a la reducción de la

¹Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú

ORCID:

*<https://orcid.org/0000-0002-0280-856X>

Correspondencia a:

Gabriela Ugarte-Cordova

Dirección: Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú

Email: gabrielauc96@outlook.com

Fecha de recepción: 05 de noviembre de 2020

Fecha de aprobación: 18 de febrero de 2021

Citar como: JUgarte-Cordova G. Pobreza y desnutrición infantil como problemas de salud pública del país. Rev. Peru. Investig. Salud. [Internet]; 5(2): 142-143. Recuperado de: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/802>

2616-6097/©2021. Revista Peruana de Investigación en Salud. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC-BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>). Permite copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato. Usted debe dar crédito de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios.



desnutrición crónica infantil con la programación y ejecución de dos programas estratégicos: el Programa Articulado Nutricional (PAN) y la reducción de la mortalidad materna neonatal a través del Programa de Salud Materno Neonatal (PSMN), en el marco del presupuesto por resultados, ambos programas presupuestales con intervenciones que inciden en la salud y nutrición de la niña y el niño (3).

En una revisión de investigación experimental, Crochrane reporta que es ideal todas las formas de consejería o apoyo a las madres con el fin de incrementar la duración de la lactancia materna, tanto la exclusiva como la lactancia parcial a partir de los 6 meses. Por ello lo que se propone actualmente tras la evidencia científica reportada por metaanálisis de estudios aleatorizadas en países desarrollados es que la consejería profesional adicional es efectiva para prolongar y promover el periodo de lactancia y con ello el fortalecimiento del sistema inmune (3).

En el documento técnico del ministerio de salud: "PLAN NACIONAL PARA LA REDUCCION DE LA DESNUTRICION CRONICA INFANTIL Y LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN EL PAÍS". 2014 – 2016. Se propone intensificar las intervenciones en los distritos de alta prevalencia de desnutrición crónica infantil en niños y niñas de 6 a 35 meses y en las zonas de alta concentración de niñas y niños menores de 3 años. Sin embargo, es importante señalar que la mayor concentración de niñas y niños menores de 3 años, no se reflejan precisamente en las tasas departamentales (3).

Por lo tanto hacemos hincapié en incluir la valoración nutricional del niño desde el momento del nacimiento, suplementación preventiva con hierro, consejería nutricional para los padres, visita domiciliaria y sesiones demostrativas, implementando un programa de teleconsulta que permita continuar con el objetivo planteado inicialmente.

Contribución de los autores

Todos los autores participaron en todo el proceso de la investigación.

Conflicto de Interés

Declaramos no tener conflicto de interés.

Fuentes de financiamiento

La presente investigación estuvo financiado por los autores.

Bibliografía

1. Ortiz-Andrellucchi A, Peña Quintana L, Albino Beñacar A, Mönckeberg Barros F, Serra-Majem L. Desnutrición infantil, salud y pobreza: intervención desde un programa integral. *Nutrición Hospitalaria*. agosto de 2006;21(4):533-41.
2. 946_ONG28-1.pdf [Internet]. [citado 28 de octubre de 2020]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/946_ONG28-1.pdf
3. 3514.pdf [Internet]. [citado 28 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3514.pdf>
4. Navarro MIJ. Hambre, desnutrición y anemia: una grave situación de salud pública. 2008;5.
5. Chowdhury MRK, Rahman MS, Khan MMH, Mondal MNI, Rahman MM, Billah B. Risk Factors for Child Malnutrition in Bangladesh: A Multilevel Analysis of a Nationwide Population-Based Survey. *The Journal of Pediatrics*. mayo de 2016;172:194-201.e1.
6. Williams AM, Suchdev PS. Assessing and Improving Childhood Nutrition and Growth Globally. *Pediatric Clinics of North America*. agosto de 2017;64(4):755-68