

4. MALNUTRICIÓN INFANTIL

Un componente clave del capital humano son las personas sanas y bien alimentadas a lo largo de su vida, pero muchos niños y niñas no tienen acceso a suficientes alimentos nutritivos e higiénicos, y a una dieta equilibrada que satisfaga sus necesidades de crecimiento y desarrollo óptimos para llevar una vida activa y saludable. Se calcula que en todo el mundo hay 150,8 millones de niños con retraso en el desarrollo, 50,5 millones con bajo peso (emaciación) y 38,3 millones con sobrepeso (Development Initiatives, 2018[11]). Por lo tanto, muchos países enfrentan una doble carga de malnutrición caracterizada por la coexistencia de desnutrición y sobrepeso, la obesidad o las enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta; un desafío de salud que está en aumento en muchos países de LAC. La malnutrición infantil también contribuye a que los resultados cognitivos y educativos sean peores en las etapas posteriores de la infancia y adolescencia, lo que a su vez afecta al potencial de la vida entera y determina en gran medida la situación socioeconómica del individuo.

La meta 2.2 de los ODS de las Naciones Unidas establece que para 2030 se debe poner fin a todas las formas de malnutrición, incluyendo el logro para 2025 de las metas de nutrición acordadas internacionalmente, en cuanto al retraso en el crecimiento y la emaciación en menores de cinco años, e incluye también un indicador sobre el sobrepeso infantil. Posteriormente, en abril de 2016, la Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó 2016-2025 como el Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición para erradicar el hambre y la malnutrición en todas sus formas (desnutrición, deficiencias de micronutrientes, sobrepeso u obesidad) y reducir la carga de las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación en todos los grupos etarios (UN, 2019[12]).

Las tasas de retraso en el crecimiento en LAC son generalmente más bajas que en otras regiones del mundo, pero sigue siendo un problema importante en varias naciones. En promedio, el 13% de los niños menores de 5 años presentan retraso en el crecimiento en LAC27 (Figura 4.9). La tasa asciende a casi el 47% en Guatemala y es superior al 20% en Haití, Ecuador y Honduras, mientras que en Chile y Santa Lucía es inferior al 3%. Las tasas de emaciación también son más bajas que en otras regiones, con un promedio del 2.5% entre los niños menores de cinco años, pero Barbados, Guyana y Uruguay tienen tasas significativamente más altas que el promedio, siendo superiores al 6%. Las tasas más bajas se observan en Chile, Perú, Guatemala y Colombia, todas por debajo del 1%.

Los países con mayor prevalencia de retraso en el crecimiento tienden a tener una mortalidad de menores de cinco años superior a la media, lo que refleja el hecho de que más o menos la mitad de todas las muertes antes de los cinco años pueden atribuirse a la malnutrición (Figura 4.10). Guatemala se desvía significativamente de la tendencia al tener una tasa de retraso en el crecimiento de casi 4 veces el promedio de LAC, con una tasa de mortalidad en menores de cinco años de ocho puntos por encima del promedio de LAC. La razón principal yace en la elevada tasa de pobreza y a la gran desigualdad que existe en el país, lo que hace que la mitad de la población no pueda pagar el costo de la canasta básica de alimentos. A esto hay que sumarle los efectos de los desastres naturales y el cambio climático que perjudica la producción de alimentos (WFP, 2019[13]).

El sobrepeso y la obesidad infantil se perfilan como uno de los retos más importantes del siglo. En LAC26, la prevalencia media de sobrepeso entre los menores de cinco años es de casi el 8%

(Figura 4.11). Las tasas más altas se observan en Paraguay y Barbados con más de 12%, seguidos por Trinidad y Tobago, Bolivia, Panamá y Argentina, donde más de un niño de cada 10 tiene sobrepeso. A su vez, las tasas son inferiores al 5% en Haití, Surinam y Guatemala.

La identificación, promoción y aplicación de medidas que aborden de manera simultánea y sinérgica la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta son oportunidades importantes y prioridades inmediatas. Entre ellas figuran: sistemas alimentarios para una dieta sana y sostenible, sistemas de salud alineados que proporcionen una cobertura universal de las medidas esenciales en materia de nutrición, protección social y educación relacionada con la nutrición, comercio e inversión para mejorar la nutrición, entornos seguros y facilitadores a la nutrición en todas las edades, y fortalecimiento y promoción de la gobernanza y la rendición de cuentas en materia de nutrición. (OMS, 2017[14]).

Definición y comparabilidad

La definición de la OMS de sobrepeso es el peso para la estatura con más de dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS; la definición de la OMS de obesidad infantil es el peso para la estatura con más de tres desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS.

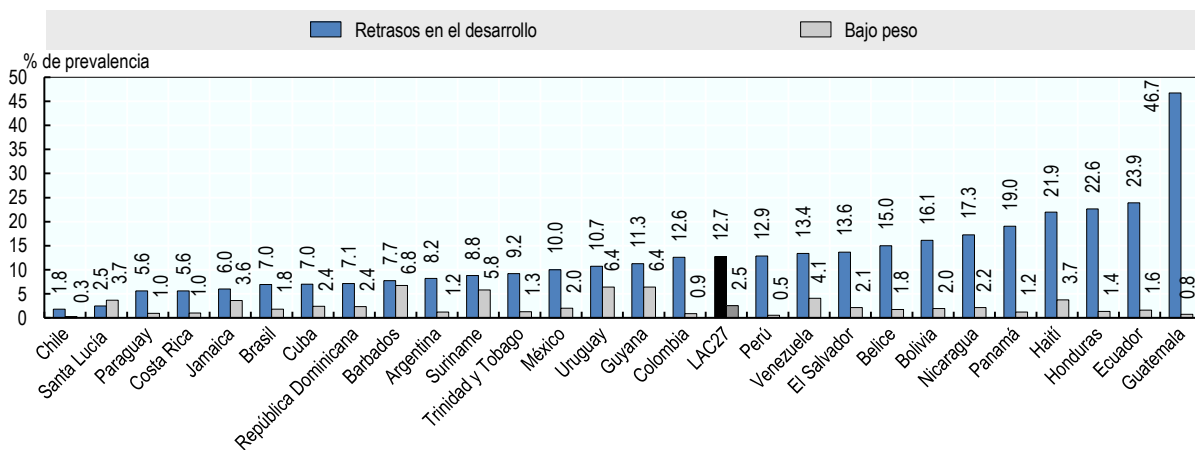
El retraso en el crecimiento (baja estatura para la edad) refleja la incapacidad de alcanzar el potencial de crecimiento lineal como resultado de condiciones de salud y/o nutrición deficiente a largo plazo.

La emaciación generalmente indica una reciente y severa pérdida de peso debido a que una persona no ha tenido suficiente comida para comer y/o ha tenido una enfermedad infecciosa como la diarrea que le ha hecho perder peso.

Referencias

- [11] Development Initiatives (2018), *Global Nutrition Report: shining a light to spur action on nutrition*, Development Initiatives Poverty Research Ltd, Bristol, https://globalnutritionreport.org/documents/344/2018_Global_Nutrition_Report_Executive_Summary.pdf.
- [14] OMS (2017), *The double burden of malnutrition*, Organización Mundial de Salud, <https://www.who.int/nutrition/publications/doubleburdenmalnutrition-policybrief/en/>.
- [12] UN (2019), *El Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición 2016-2025*, <https://www.un.org/nutrition/es>.
- [13] WFP (2019), *Guatemala | Programa Mundial de Alimentos*, <https://www.wfp.org/countries/guatemala>.

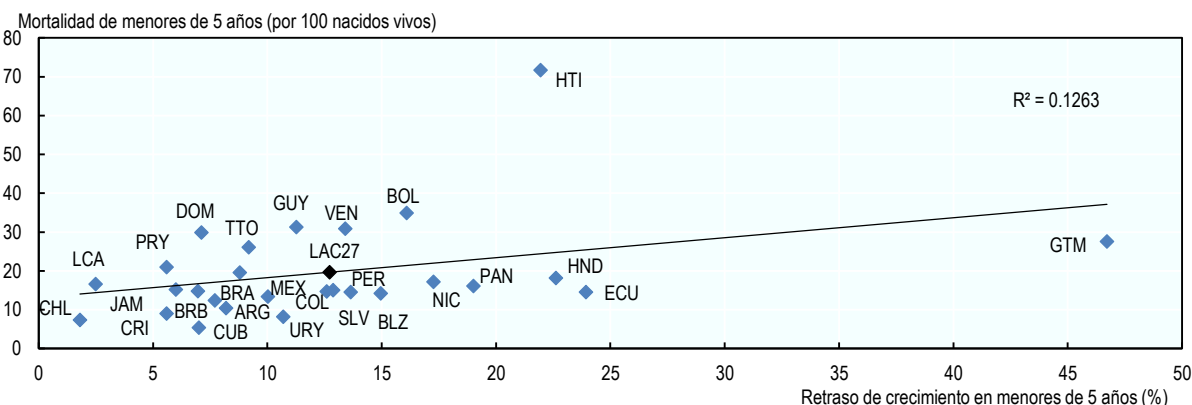
Figura 4.9. Prevalencia del retraso en el crecimiento y la emaciación en menores de 5 años, último año disponible



Fuente: OMS GHO 2018.

StatLink <https://stat.link/9icfmj>

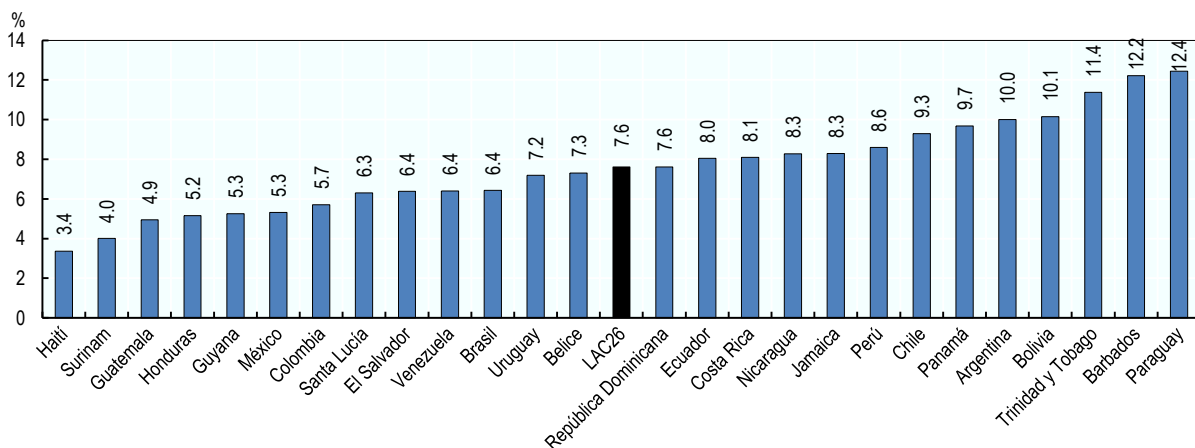
Figura 4.10. Mortalidad y prevalencia del retraso en el crecimiento de menores de 5 años, último año disponible



Fuente: Observatorio Global de Salud, OMS 2018.

StatLink <https://stat.link/dcob2h>

Figura 4.11. Prevalencia de sobrepeso en menores de 5 años, último año disponible



Fuente: Observatorio Global de Salud, OMS 2018.

StatLink <https://stat.link/lu8y65>



From:
Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2020

Access the complete publication at:

<https://doi.org/10.1787/6089164f-en>

Please cite this chapter as:

OECD/The World Bank (2020), "Malnutrición infantil", in *Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2020*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/90c41a05-es>

El presente trabajo se publica bajo la responsabilidad del Secretario General de la OCDE. Las opiniones expresadas y los argumentos utilizados en el mismo no reflejan necesariamente el punto de vista oficial de los países miembros de la OCDE.

This document, as well as any data and map included herein, are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area. Extracts from publications may be subject to additional disclaimers, which are set out in the complete version of the publication, available at the link provided.

The use of this work, whether digital or print, is governed by the Terms and Conditions to be found at <http://www.oecd.org/termsandconditions>.