

Patrones de crecimiento infantil de la OMS



Organización
Mundial de la Salud

Nota descriptiva no. 4

¿Qué es la doble carga de la malnutrición?

En todo el mundo hay 170 millones de niños con insuficiencia ponderal, de los que 3 millones morirán cada año como consecuencia de su peso escaso. Además, la OMS calcula que en todo el mundo hay al menos 20 millones de niños menores de cinco años y más de mil millones de adultos con sobrepeso; al menos 300 millones de adultos son clínicamente obesos.

Se considera a menudo que estos problemas no afectan por igual a ricos y pobres, pero en realidad ambos están cada vez más asociados a la pobreza. Este hecho se conoce como la doble carga de la malnutrición.

¿Cómo afecta la desnutrición a los niños?

Es importante que todos los recién nacidos puedan iniciar su vida con salud. Los primeros 28 días, el llamado «período neonatal», son fundamentales: es en este período cuando se establecen las prácticas sanitarias y de alimentación básicas (véase la nota descriptiva no. 3: *Los patrones de crecimiento infantil de la OMS y La alimentación de los lactantes y niños pequeños*). Este es también el período en el que es mayor el riesgo de muerte del niño.

Los 30 millones de niños que nacen cada año con insuficiencia ponderal (el 23,8% de los nacidos) sufren con frecuencia consecuencias graves para la salud a corto y largo plazo. La insuficiencia ponderal al nacer es un importante determinante del riesgo de muerte: en el 53% de todas las muertes de recién nacidos y lactantes la desnutrición es una causa subyacente. Puede también producir efectos perjudiciales para la salud largo plazo, que se manifiestan en momentos posteriores de la vida. Asimismo, las consecuencias de un estado de deficiencia nutricional y de una alimentación insuficiente de las mujeres durante el embarazo no sólo afecta directamente a la salud de la mujer, sino que puede perjudicar el peso al nacer y las fases iniciales del desarrollo del niño.

La insuficiencia ponderal al nacer ocasiona también costos substanciales al sector de la salud y supone una carga significativa para el conjunto de la sociedad. Aunque la prevalencia mundial de este tipo de nacimientos está disminuyendo lentamente, alcanza el 30% en numerosos países en desarrollo.

Malnutrición, desnutrición y sobrealimentación:

El término *malnutrición* se refiere a las carencias, excesos o desequilibrios en la ingesta de energía, proteínas y/o otros nutrientes. Aunque el uso habitual del término «malnutrición» no suele tenerlo en cuenta, su significado incluye en realidad tanto la desnutrición como la sobrealimentación.

La *desnutrición* es el resultado de una ingesta de alimentos que es, de forma continuada, insuficiente para satisfacer las necesidades de energía alimentaria, de una absorción deficiente y/o de un uso biológico deficiente de los nutrientes consumidos. Habitualmente, genera una pérdida de peso corporal.

El término *sobrealimentación* se refiere a un estado crónico en el que la ingesta de alimentos es superior a las necesidades de energía alimentaria, generando sobrepeso u obesidad.

¿En qué consiste el problema creciente de la sobrealimentación?

La sobrealimentación o el consumo excesivo de determinados alimentos o componentes de los alimentos genera riesgos para la salud que son la causa de una carga de morbilidad substancial, que incluye enfermedades crónicas como cardiopatías, accidentes cerebrovasculares, diabetes y cáncer. Las enfermedades crónicas fueron la causa de 35 millones de fallecimientos en todo el mundo en 2005, el 80% de ellos en países de ingresos bajos y medios.

En muchos países en desarrollo, sobre todo en las poblaciones urbanas, está aumentando el consumo de alimentos de contenido energético alto y valor nutritivo escaso (con contenido alto de grasas y azúcares pero pocos nutrientes) y está disminuyendo la actividad física. El progreso social y económico ha dado lugar a un mayor consumo de carnes, aceites y azúcares en forma de alimentos elaborados de bajo costo. Simultáneamente, ha disminuido el consumo de frutas, verduras y semillas.

Actualmente, los problemas de salud asociados a un consumo inadecuado de calorías e insuficientes micronutrientes coexisten con la cada vez mayor presencia, en adultos, de enfermedades crónicas relacionadas con la alimentación, como cardiopatías, accidentes cerebrovasculares, cáncer y diabetes.

La doble carga de la malnutrición se manifiesta con frecuencia como un problema que se desarrolla en diversas fases de la vida. En muchos países en desarrollo, los lactantes con crecimiento insuficiente sufren desnutrición de niños; si en un momento posterior de su vida aumentan el consumo de alimentos calóricos, como hidratos de carbono, grasas, etc., podrían sufrir sobrepeso u obesidad. No es raro que convivan en un mismo hogar un niño desnutrido y un adulto con sobrepeso.

¿Cómo pueden los patrones de crecimiento infantil de la OMS ayudar a frenar la malnutrición?

Los patrones de crecimiento infantil de la OMS ayudarán a vigilar y evaluar el estado nutricional de los lactantes y niños pequeños. Cuando se aplican a una población entera, las tasas altas de niños con insuficiencia ponderal o sobrepeso señalan la existencia de riesgos para la salud y problemas nutricionales en toda la población. Los patrones servirán, por consiguiente, como instrumento diagnóstico para determinar la existencia de tendencias perjudiciales para la salud.

Además, los patrones de crecimiento infantil de la OMS ayudarán a detectar tendencias en los niños a desarrollar insuficiencia ponderal o sobrepeso, mediante la medición de la tasa de ganancia o pérdida de peso. Los nuevos patrones ayudarán, por consiguiente, a vigilar y frenar el creciente fenómeno mundial de desnutrición y sobrealimentación, conocido también como la doble carga de la malnutrición.

¿En qué forma contribuyen los patrones de crecimiento infantil de la OMS a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio?

Como se ha señalado antes, los patrones de crecimiento infantil de la OMS se utilizarán como instrumentos para ayudar a vigilar el estado nutricional de las comunidades y alertar a los profesionales de la salud y a los responsables de la elaboración de políticas de la existencia de tendencias perjudiciales para la salud en la población.

Varios de los ODM —erradicar la pobreza extrema y el hambre (ODM 1), lograr la enseñanza primaria universal (ODM 2), promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer (ODM 3) y, sobre todo, reducir la mortalidad infantil (ODM 4) y mejorar la salud materna (ODM 5)— dependen de que se garantice un crecimiento y desarrollo adecuados de los niños. Los patrones contribuirán significativamente a la aplicación de los objetivos y a la medición de su progreso.

