

# La dura realidad de la desnutrición crónica infantil en la Amazonía

A pesar de la notable reducción de Desnutrición Crónica Infantil (DCI) que ha registrado el país en los últimos 10 años, aún se mantienen significativas brechas entre diversos grupos y estratos sociales.



Entre el año 2006 y el 2017 la DCI, en menores de cinco años, se redujo a nivel nacional del 29% al 13.1%; es decir, una reducción de 55% para el periodo. A nivel urbano, alcanza al 8% de los niños menores de cinco años, mientras que en las zonas rurales alcanza al 27%. La prevalencia en el quintil<sup>[1]</sup> de mayores ingresos es solo del 3.6%, mientras que en el quintil de menores ingresos es del 30.3%<sup>[2]</sup>.

Sin embargo, las mayores prevalencias en el país se registran en comunidades indígenas de la Amazonía. Estudios de campo realizados en comunidades Awajum, Wampis, Quichuas, Shapra, Candoshis y Ashanikas registran prevalencias entre 50% y 60%, proporción que es similar a la que se registraba en estudios realizados entre los años 2,000 y 2,005<sup>[3]</sup>. Es decir, los progresos registrados en casi todo el país no han tenido el mismo correlato en el caso de estas comunidades.

La DCI se reconoce porque el niño tiene una talla inferior a la que debería tener para su edad, de acuerdo a su potencial de crecimiento y a los estándares de crecimiento infantil que recomienda la Organización Mundial de la Salud. Se presenta especialmente durante los 36 primeros meses de vida, debido a que durante esa etapa de la vida el niño y la niña alcanzan su máximo potencial de

crecimiento y desarrollo. Por otro lado, el niño en esta etapa es más susceptible a enfermarse, especialmente por enfermedades infecciosas, como diarreas y enfermedades respiratorias, lo que se asocia a educación de los cuidadores y a las condiciones del medio en que crece el niño, especialmente la vivienda y el acceso a servicios de saneamiento básico y agua segura.

El problema de fondo de la DCI es que todos los órganos no crecen ni se desarrollan de acuerdo a su potencial. Ello es particularmente importante en el caso del desarrollo del sistema nervioso central, pues es durante el embarazo y los primeros tres años de vida que el cerebro forma las neuronas y se desarrollan las sinapsis<sup>[4]</sup> principales para el desarrollo de la capacidad cognitiva, emocional, motora, sensitiva, etc., que implica las inteligencias múltiples. La desnutrición crónica pone en cuestión las posibilidades de desarrollo humano para toda la vida.

En esa perspectiva, la DCI es una enorme amenaza para la supervivencia y desarrollo de los pueblos indígenas de la Amazonía.



Para promover y proteger la salud del niño se requiere que en el hogar se brinden los cuidados necesarios y se haga uso de los servicios de los establecimientos de salud, los que deben de estar disponibles, brindando un paquete básico de servicios materno infantiles, incluyendo el control y promoción del crecimiento y desarrollo de los niños. Por otro lado, será necesario que en la vivienda se cuente con los servicios básicos de saneamiento (agua y desagüe), se realicen buenas prácticas de higiene, especialmente el lavado de manos. Así mismo, deberá accederse a alimentos con alto valor nutricional, debiendo priorizarse la

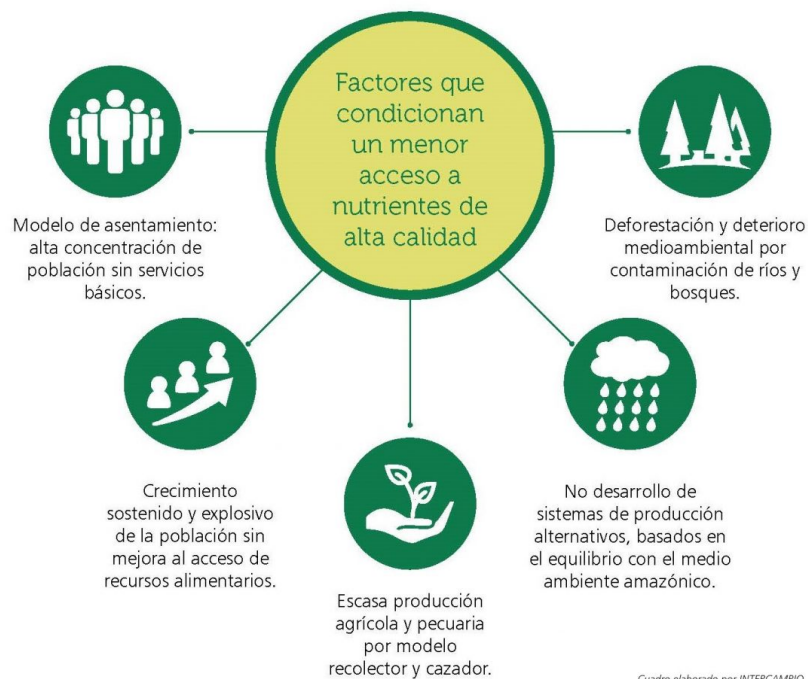
alimentación de gestantes y niños pequeños.

Hay que resaltar que, en relación a la forma como se implementan actividades para reducir la DCI, los programas e intervenciones definidas y planificadas a nivel nacional no han sido adecuados al contexto geográfico, cultural, social y económico de los ámbitos indígenas amazónicos; incluso las comunidades y los representantes de las organizaciones indígenas no han tenido ningún tipo de participación y corresponsabilidad en la implementación de estas acciones.

Es fundamental tener en consideración los aspectos antropológicos y culturales en la planificación e implementación de las intervenciones para reducir la desnutrición crónica en la Amazonía. Ello implica la necesidad de generar soluciones desde las propias comunidades, haciendo uso de los recursos disponibles, apoyando con intervenciones externas sostenibles y adecuadas a la cultura de las comunidades.

En el caso de la anemia infantil y en gestantes, el Perú registra una de las prevalencias más altas de la Región de las Américas. Para el año 2016, el 43.5% de los niños menores de tres años de edad registran algún grado de anemia. La anemia casi no ha tenido progresos en los últimos diez años en el país, y los niveles de prevalencia son altos tanto a nivel urbano como rural, así como en los estratos de mayores ingresos (28%), frente a los de menores ingresos (56%). Los estudios realizados en las comunidades indígenas amazónicas muestran una prevalencia de anemia que supera el 60% en el caso de los niños menores de tres años de edad.

La principal causa de anemia en el Perú es el déficit en el consumo de alimentos ricos en hierro en niños de entre 6 y 36 meses de edad y en las madres gestantes. Se estima que los niños consumen solo la tercera parte de sus requerimientos diarios de hierro.



En el caso de las poblaciones que habitan en la Amazonía, una causa importante que explica la alta prevalencia de anemia es la multiparasitosis, que afecta a toda la población amazónica. Por otro lado, es probable que la contaminación de los ríos con metales pesados, debido a la contaminación que produce la minería informal y la producción de cocaína, sea una causa importante de anemia.

Las acciones para reducir la DCI y la anemia en comunidades indígenas amazónicas tienen como requisito generar las condiciones propicias para que las intervenciones que se desarrollan desde el sector salud, en todos sus niveles, y las que se desarrollan desde otros sectores (Vivienda, Cultura, Agricultura,



Cuadro elaborado por INTERCAMBIO

- Lograr la participación de las comunidades y organizaciones indígenas en la implementación de las acciones, promoviendo la corresponsabilidad en la ejecución de las actividades comunitarias.
- Identificar las barreras que limitan la ejecución y logros de las intervenciones que se implementan en el hogar, comunidades y establecimientos de salud, a través de la implementación de “diálogos interculturales” en nutrición materno-infantil.
- Adecuar las acciones de comunicación social, educación comunitaria y oferta de servicios de salud para la reducción de la DCI y la anemia a las necesidades de las comunidades.
- Ejecutar y promover la realización de estudios que permita identificar las causas de la alta prevalencia de anemia y DCI en la población infantil y gestantes.

La reducción de la anemia y la desnutrición crónica infantil en las comunidades indígenas de la Amazonía debe convertirse en una prioridad de los Estados que forman parte de la cuenca amazónica, particularmente en el caso peruano, en

donde, no obstante, la notable reducción de la DCI en los promedios nacionales y en la mayor parte de las regiones del país, no se ha registrado avances en las comunidades indígenas. Es un imperativo ético, condición para reducir las inequidades y crear condiciones para la supervivencia y desarrollo de los pueblos indígenas amazónicos.

---

[1] El método de los Quintiles de Ingresos divide a la población en cinco grupos, cada uno representando alrededor del 20% del total. El 1er quintil agrupa a los que tienen menos ingresos y el 5º quintil a los de mayor ingreso. [N. E]

[2] *Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2016 (ENDES): Informe principal.* Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) Perú.

[3] *Estudio de Línea de Base del Proyecto de Desarrollo Humano Sostenible en el Rio Santiago. 2004.* Plan Binacional Perú Ecuador. Publicación de UNICEF.

*Estado de la salud y nutrición de los niños menores de 5 años pertenecientes a las poblaciones indígenas y no indígenas de las provincias de Bagua y Condorcanqui, Región Amazonas - 2012.* Informe Técnico. Publicación OPS Perú.

*Estado de la salud y nutrición de los niños menores de 5 años pertenecientes a las poblaciones indígenas y no indígenas de las provincias de Datem del Marañón, Región Loreto - 2014.* Informe Técnico. Publicación OPS Perú.

[4] Mecanismo de comunicación entre dos o más neuronas, con el fin de transmitir masivamente un impulso nervioso destinado a coordinar una función en el organismo.

Verano 2017-2018

---

**Mario Tavera Salazar**

Médico Pediatra. Asesor de salud y nutrición del Programa Mundial de Alimentos - Perú