

Anemia infantil en el Perú: en el baúl de los pendientes

Childhood anemia in Peru: in the trunk of pending facts

La pandemia por la Covid 19 ha dejado en evidencia la fragilidad de nuestro sistema de salud, postergando el cuidado de muchas patologías crónicas y las actividades preventivas de salud. Por otro lado, el impacto negativo que ha tenido en la economía ha deteriorado aún más las condiciones de vida de nuestra población.

La anemia en el Perú continúa siendo un serio problema de salud pública, que tiene consecuencias inmediatas y secuelas a largo plazo.

La región andina constituye un área con mayor prevalencia de anemia sobre la selva y la costa, tanto en la zona urbana como rural según Hernández et al. ⁽¹⁾ El ENDES 2021 ⁽²⁾, reporta que el 38,6% de menores de tres años en nuestro país padecen de anemia, siendo la Sierra la región con el porcentaje más alto (48,5%). Además, el 11,2% de niñas y niños menores de 5 años sufren de desnutrición crónica, sobre todo en el área rural donde llega al 23,7%. Estos datos constituyen un llamado de atención y nos obligan a evaluar si es apropiada la corrección que se hace de la hemoglobina según la altura sugerida por la OMS, o es preferible utilizar el percentil 5 como lo sugieren Gonzales G. y Vásquez-Velásquez C. ⁽³⁾

La anemia ferropénica constituye el problema de nutrición más frecuente y de mayor distribución entre los niños menores de 5 años en países con bajos ingresos como el nuestro, por lo que es importante recordar la relevancia de una adecuada nutrición durante los primeros 1 000 días de vida. Durante este periodo, la tasa de crecimiento y desarrollo cerebral es mayor, por lo que una deficiencia de hierro puede generar alteraciones en las funciones cognitivas y psicomotoras, así como en el comportamiento. Desafortunadamente, los cambios generados por esta deficiencia en este periodo sensible suelen ser irreversibles, incluso si posteriormente la deficiencia es resuelta. ⁽⁴⁾

Si bien es cierto, la anemia ferropénica es la causa más frecuente de anemia infantil, no es la única, y debemos considerar otros factores como la deficiencia de ácido fólico, de vitamina B₁₂ o de micronutrientes, estados inflamatorios o enteroparasitosis. Además, existen factores que la perpetúan, como lo menciona Alcázar ⁽⁵⁾, la prevalencia de la anemia, la desnutrición y la pobreza siguen un curso paralelo.

La anemia infantil amenaza un eslabón importante para la construcción de nuestro futuro como país, por el impacto en la productividad del individuo tanto física como intelectual y por ende en el aspecto económico.

Se genera un círculo vicioso entre la anemia infantil, la persistencia de ésta a lo largo de la vida, el embarazo en adolescentes, así como la anemia en las mujeres en edad fértil y gestantes, incrementando así el riesgo de prematuridad y anemia en el recién nacido. Por ello, se requiere un enfoque global para generar estrategias que rompan este círculo.

A pesar de la implementación de múltiples intervenciones en el sector salud, como la administración de micronutrientes en los primeros años de vida, postergar el tiempo del corte de cordón para asegurar reservas adecuadas de hierro hasta el primer año de edad, suplementación con vitaminas a la gestante, desparasitación, educación nutricional adaptado por regiones, no se obtienen los resultados deseados en la disminución de la prevalencia de la anemia infantil. ⁽⁶⁾

El estudio de Nakandakari et al. ⁽⁷⁾, realizado en una población de niños menores de 5 años que residen a 3 314 msnm, describe los factores asociados con la presencia de anemia en dicha población, reafirmando que el problema

de la anemia infantil es un problema multifactorial. Además, este estudio describe las características de una población con poco acceso a los servicios básicos y altas tasas de desnutrición, la cual requiere una mayor intervención por parte del estado. Dichas características podrían impedir el éxito de las diversas intervenciones implementadas por el Ministerio de Salud.

Estos hechos resaltan la necesidad de conocer las características de nuestra población, adaptando las políticas de intervención a los diferentes escenarios de un país tan complejo como el nuestro.

La lucha contra la anemia infantil requiere una decisión política que involucre el desarrollo de las diferentes regiones de nuestro país, adaptando las estrategias a las diferentes zonas y realidades del Perú. Si bien es cierto que las políticas de estado deben asegurar el acceso a servicios básicos, una adecuada nutrición y servicios de salud de calidad, es necesario un enfoque global y multidisciplinario, además de estrategias que cuenten con el apoyo del gobierno a través de los diferentes ministerios: salud, economía, educación, vivienda y trabajo.

Dentro de estas medidas, debe incluirse el uso de herramientas estadísticas en salud pública que permitan una adecuada estratificación territorial para la identificación de grupos prioritarios que requieran una mayor intervención por parte del estado. Sin embargo, actualmente, su uso en el Perú aún es limitado. ⁽¹⁾

Finalmente, es necesario realizar estudios de impacto de las políticas de salud implementadas con el fin de realizar una reevaluación constante de las mismas.

Carolina Tokumura ^{1;2,a}, **Evelyn Mejía** ^{1;2,b}

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Hernández-Vásquez A, Peñares-Peñaloza M, Rebatúa-Acuña A, et al. ¿Es la anemia un problema de salud pública entre los menores de cinco años en el Perú? Análisis de una base de datos administrativa nacional de salud (2012 y 2016) empleando Sistemas de Información Geográfica. *Rev Chil Nutr* 2019; 46(6): 718-726. Doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000600718>.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/2982736-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2021>
- Gonzales G, Vásquez-Velásquez C. Entendiendo la alta prevalencia de anemia infantil en el Perú y el impacto de la intervención con micronutrientes: ¿Es la ontogenia de la hemoglobina la responsable? *Academia Nacional de Medicina – Anales*. 2019. p:269-288. Disponible en: <https://anmperu.org.pe/sites/default/files/269.pdf>
- McCarthy E, Murray D, Kiely L. Iron deficiency during the first 1000 days of life: are we doing enough to protect the developing brain? *Proc Nutr Soc*. 2022; 81:108–118. doi: 10.1017/S0029665121002858.
- Alcázar L. Impacto económico de la anemia en el Perú. Lima: GRADE; Acción contra el Hambre. 2012.
- Ministerio de Salud. Plan Nacional para la REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. Documento técnico. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322898/Plan_nacional_para_la_reducci%C3%B3n_y_control_de_la_anemia_materno_infantil_y_la_desnutrici%C3%B3n_cr%C3%B3nica_infantil_en_el_Per%C3%BA_2017_2021_Documento_t%C3%A9cnico20190621-17253-s9ub98.pdf?v=1561140241
- Nakandakari MD, Carreño-Escobedo R. Factores asociados a la anemia en niños menores de cinco años de un distrito de Huaraz, Ancash. *Rev Med Hered*. 2023; 34:20-26.

¹ Servicio de Hematología, Hospital Cayetano Heredia. Lima, Perú.

² Facultad de Medicina, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

^a Profesor Asociado.

^b Profesor Auxiliar.