
EDITORIAL

La desnutrición en México: una agenda inconclusa

En esta edición de Salud Pública de México se publican ocho artículos sobre el estado de nutrición de la población mexicana con datos provenientes de la cuarta Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2018-19. Con ediciones anteriores en los años 2006, 2012, 2016 y 2018-19, además de dos encuestas de nutrición en 1988 y 1999, esta encuesta nacional recaba evidencia sobre el estado de nutrición y salud de la población y sus determinantes, y está diseñada explícitamente para informar la toma de decisiones de la política pública.¹ En un mundo en continuo requerimiento de mayores y mejores datos sobre nutrición,² esta evidencia robusta a largo plazo es nada menos que un tesoro nacional. Su existencia permite celebrar los logros en el combate contra la mala nutrición y, con precisión geográfica y demográfica, desde una perspectiva de equidad, identifica focos rojos donde urgen acciones para combatirla. Desde esta perspectiva, permítanme hacer algunas reflexiones sobre los resultados expuestos en estos artículos.

Hay varios motivos para celebrar. La prevalencia de deficiencia de zinc –un nutriente crítico para el crecimiento en niños y la función del sistema inmunológico, entre otras funciones–³ se redujo de manera importante a nivel nacional: en 1999 afectaba a 1 de cada 3 niños (33.1%) y en 2018 bajó a 1 de cada 10 (10.8%). Más aún, entre quienes tenían mayor riesgo, la afectación se redujo al pasar de 3 de cada 4 niños (76.4%) en 1999 a menos de 1 de cada 5 en 2018 (17%).⁴ Esto es un gran logro si se considera la documentada dificultad de mejorar el estatus de zinc.³ La prevalencia de talla baja se redujo en el mismo periodo de 26.9 a 14.2%.⁵ La talla baja no mide únicamente el crecimiento, también refleja una serie de condiciones que impiden el desarrollo óptimo de varios sistemas corporales; esto aumenta la vulnerabilidad a las enfermedades y disminuye el rendimiento escolar de los niños y su potencial económico en la adultez.⁶ Por

lo tanto, la reducción en talla baja refleja la promesa de un mejor futuro para millones de niños mexicanos.

Sin embargo, los artículos no sólo hablan de buenas noticias. También exponen que la desnutrición sigue siendo un importante problema de salud pública y que la tasa de reducción no ha sido tan continua ni rápida como debería ser para el caso de México. Por ejemplo, en 2018-19, la prevalencia de 14.2% de talla baja es similar al promedio de 19 países de ingresos medios (17.5%), aunque se encuentra por arriba del promedio en América Latina (9.0%).² El descenso en la prevalencia de talla baja se detuvo por completo en México entre 2012 y 2018⁵ y, peor aún, la alta prevalencia de varias formas de desnutrición (talla baja, deficiencia de vitamina D, B12, hierro, entre otras) y la inseguridad alimentaria⁷ que persiste en el sur, en las zonas rurales y en la población indígena, ilustran la profunda desigualdad que existe en México. Esto es reflejo de la inequidad actual en acceso a alimentos nutritivos y seguros, a empleo digno que asegure la capacidad de proveerlos y a los servicios necesarios para asegurar el crecimiento y salud óptimos de los niños. Sin acción concertada y continua, esta inequidad persistirá en el futuro debido a los efectos de la desnutrición a largo plazo mencionados.

Eso me lleva a reflexionar sobre tres focos rojos. Primero, para lograr el combate contra la desnutrición, se deben llevar a cabo acciones específicas y concertadas durante los “1 000 días” (la gestación y los primeros dos años de vida),^{2,8} atención específica que se requiere en cada embarazo y para cada niño hasta su segundo año de vida. La inatención actual en México a las acciones dirigidas a los 1 000 días pone en riesgo todos los logros documentados, situación que se ha exacerbado por la pandemia de Covid-19, lo cual aumenta la desnutrición de manera importante.⁹ Segundo, urgen acciones para reducir la prevalencia de deficiencia de micronutrien-

tes, vitamina D y hierro, entre otros, y la prevalencia de anemia en niños, mujeres y personas de tercera edad. Existen en México políticas y programas de comprobada efectividad para combatir la deficiencia de micronutrientes como la fortificación de alimentos,¹⁰ pero el cumplimiento de la industria y el monitoreo para mejorarlo es débil.¹¹ El aumento en la prevalencia de anemia requiere de estudio adicional para entender y diseñar acciones apropiadas; por ejemplo, análisis recientes han ilustrado que la muestra capilar con una sola gota de sangre puede sobreestimar la prevalencia de anemia de manera importante,¹² aproximadamente en 7%.¹³ Independientemente del potencial para mejorar las estimaciones, la anemia sigue afectando la salud y limita la capacidad de aprender de casi 1 de cada 4 niños en edad preescolar y 1 de cada 5 en edad escolar, lo cual es completamente prevenible. Finalmente, como tercer foco rojo, los problemas de desnutrición, particularmente concentrados en el sur del país, en las zonas rurales, de bajos recursos y en población indígena, también coexisten con altas prevalencias de sobrepeso y obesidad, y con enfermedades asociadas en todo el país. Todas las formas de mala nutrición tienen diversas causas, pero en el fondo de todas ellas está la dieta no saludable, baja en verduras, frutas y legumbres, y alta en bebidas azucaradas y alimentos altamente procesados. Urgen acciones que garanticen el acceso (disponibilidad y asequibilidad) de las comunidades aisladas y poblaciones marginadas a los alimentos nutritivos y adecuadamente fortificados.

México ha demostrado que puede lograr un avance contra la desnutrición, con datos que identifiquen los problemas y sus determinantes, y acciones diseñadas con base en ello. Se espera ahora que los recursos, esfuerzos y acciones se dirijan urgentemente para terminar con este problema de salud pública.

Declaración de conflicto de intereses. La autora declara no tener conflicto de intereses.

Lynnette M. Neufeld, PhD.⁽¹⁾
lneufeld@gainhealth.org

<https://doi.org/10.21149/12742>

Referencias

- Rivera JA. Improving nutrition in Mexico: the use of research for decision making. *Nutr Rev.* 2009;67:S62-5.
- Victora CG, Christian P, Vdaletti LP, Gatica-Domínguez G, Menon P, Black RE. Revisiting maternal and child undernutrition in low-income and middle-income countries: variable progress towards an unfinished agenda. *Lancet.* 2021.
- King JC, Brown KH, Gibson RS, Krebs NF, Lowe NM, Siekmann JH, Raiten DJ. Biomarkers of Nutrition for Development (BOND)—Zinc Review. *J Nutr.* 2016;146:858S-885S.
- Cruz-Góngora *et al.* A decreasing trend in the risk of zinc deficiency in 1-4 years old Mexican children: analysis of three National Health and Nutrition Surveys 1999, 2006, and 2018-2019. *Salud Publica Mex.* 2021. <https://doi.org/10.21149/12157>
- Cuevas-Nasu L, García-Guerra A, González-Castell LD, Morales-Ruan MC, Méndez-Gómez Humarán I, Gaona-Pineda EB, *et al.* Magnitud y tendencia de la desnutrición y factores asociados con baja talla en niños menores de cinco años en México, Ensanut 2018-19. *Salud Publica Mex.* 2021. <https://doi.org/10.21149/12193>
- Soliman A, Sanctis VD, Alaaraj N, Ahmed S, Alyafei F, Hamed N, Soliman N. Early and long-term consequences of nutritional stunting: from childhood to adulthood. *Acta Bio Medica.* 1885; 2021;92:e2021168.
- Shamah-Levy T, Méndez-Gómez Humarán I, Mundo-Rosas V, Rodríguez-Ramírez S, Gaona-Pineda EB. Factores asociados con el cambio en la inseguridad alimentaria en México: Ensanut 2012 y 2018-19. *Salud Publica Mex.* 2021. <https://doi.org/10.21149/12145>
- Heidkamp RA, Piwoz E, Gillespie S, Keats EC, D'Alimonte MR, Menon P, *et al.* Mobilising evidence, data, and resources to achieve global maternal and child undernutrition targets and the Sustainable Development Goals: an agenda for action. *Lancet.* 2021.
- Headley D, Heidkamp R, Osendarp S, Ruel M, Scott N, Black R, *et al.* Impacts of COVID-19 on childhood malnutrition and nutrition-related mortality. *Lancet.* 2020;396:519-21.
- Keats EC, Neufeld LM, Garrett GS, Mbuya MNN, Bhutta ZA. Improved micronutrient status and health outcomes in low- and middle-income countries following large-scale fortification: evidence from a systematic review and meta-analysis. *Am J Clin Nutr.* 2019;109:1696.
- Changing Markets Foundation. The grain of truth: industry compliance of flour fortification in Mexico [Internet]. 2019 [citado marzo 2020]. Disponible en: <https://changingmarkets.org/wp-content/uploads/2019/02/The-Grain-of-Truth-English-web-double-page.pdf>
- Neufeld LM, Larson LM, Kurpad A, Mburu S, Martorell R, Brown KH. Hemoglobin concentration and anemia diagnosis in venous and capillary blood: biological basis and policy implications. *Ann NY Acad Sci.* 2019;1450:172-89.
- Rappaport AI, Karakochuk CD, Hess SY, Whitehead Jr Ralph D, Namaste SML, Dary O, *et al.* Variability in haemoglobin concentration by measurement tool and blood source: an analysis from seven countries. *J Clin Pathol.* 2020;jclinpath-2020-206717.

(1) Global Alliance for Improved Nutrition. Ginebra, Suiza