

Anemia infantil en el Perú: un problema aún no resuelto

Children anemia in Peru: a problem not yet solved

Christian Renzo Aquino Canchari^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-7718-5598>

¹Universidad Peruana los Andes, Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina Los Andes (SOCIEMLA). Huancayo, Perú

*Autor para la correspondencia: christian.aquino.canchari@gmail.com

Recibido: 23/07/2019

Aceptado: 31/12/2020

Estimada Editora:

La anemia es un mal endémico en el mundo que afecta a 1620 millones de personas equivalente a 24,8 % de la población, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y que afecta más a niños en edad preescolar (47 %).⁽¹⁾ El Perú no es ajeno a esta realidad, en el 2018, el 46,6 % de niños menores de 3 años padecía de anemia según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).⁽²⁾

La causa principal de anemia ferropénica es la falta de hierro el cual produce efectos negativos en el desarrollo cerebral, motriz, cognitivo y conductual del infante.

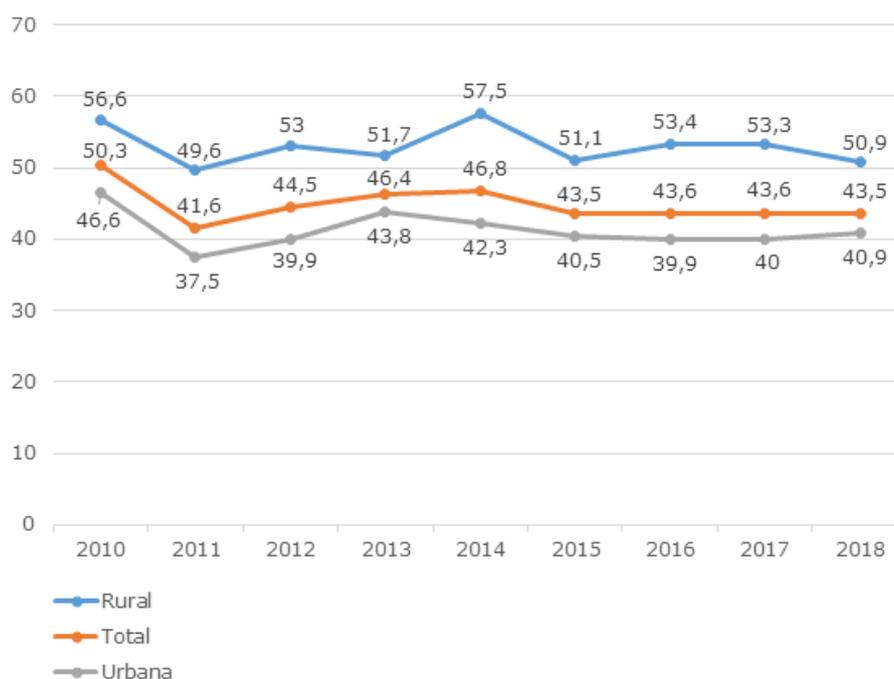
La anemia es un problema multidimensional que se agudiza en la infancia por las desigualdades e inequidades económicas, sociales y culturales, representadas a través de la pobreza, precariedad de la vivienda, higiene deficiente, desconocimiento de una alimentación saludable, estos aspectos repercuten en su desarrollo integral y vulnera sus derechos.⁽³⁾

Ante este panorama el estado peruano incluyó el desarrollo infantil temprano en las cuatro prioridades de la política social aprobadas en el 2016 por la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales (CIAS), sumado al Plan multisectorial de lucha contra la anemia, el cual

plantea la articulación intersectorial e intergubernamental de intervenciones efectivas dentro de las cuales se encuentra el Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú.⁽⁴⁾ El principal objetivo de este Plan Nacional es la reducción de la anemia a 19 % en el 2021 a través de la ligadura tardía del cordón umbilical durante el parto, suplementación preventiva de hierro y ácido fólico a niños/as a partir de los 4 meses, una alimentación complementaria rica en hierro de origen animal, tamizaje o descarte de anemia a los 6 meses, control de crecimiento y desarrollo y atención de salud de calidad y oportuna, entre otros.

En general, a pesar de las diferentes políticas en nutrición infantil instauradas en la agenda peruana, aún existe un largo camino para su adecuada implementación nacional, además de considerar las diferencias culturales de cada lugar, ya que la anemia es más frecuente en el ámbito rural y es necesario buscar la adaptación de los servicios de salud a sus necesidades e idioma.

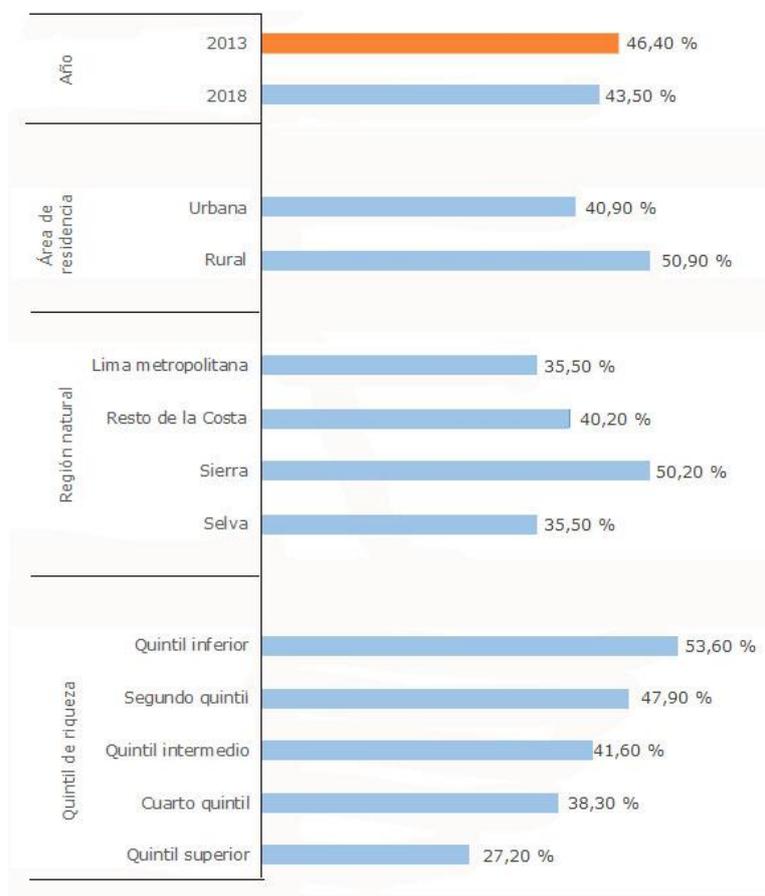
La evolución de la anemia en infantes de 6 a 35 meses muestra que en el año 2010 el porcentaje fue de 50,3 % y disminuyó 6,8 puntos porcentuales en el 2018 (43,5 %). (Fig.1)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), edición 2018.

Fig.1 - Evolución de la anemia en niñas y niños de 6 a 35 meses de edad, según área de residencia en Perú, 2013-2018.

La prevalencia de anemia es más frecuente en el área rural (50,9 %) en contraste con la urbana (40,9 %) y en el quintil inferior (53,6 %), que es casi el doble del quintil superior, lo cual ejemplifica las particularidades de esta enfermedad y su relación con los determinantes sociales. (Fig. 2)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), edición 2018.

Fig. 2 - Niñas y niños de 6 a 35 meses de edad con prevalencia de anemia en Perú, 2013-2018.

Si bien es cierto la prevalencia de anemia infantil en Perú ha venido disminuyendo en comparación con años anteriores. Sin embargo, aún los indicadores son preocupantes en relación con países de la región. Para enfrentar la anemia infantil, esta no solo debe enfocarse bajo el modelo biomédico tradicional, es necesario abordarlo teniendo en cuenta los factores socioeconómicos, geográficos y étnicos afectan el desarrollo y nutrición del niño, con énfasis

en la prevención sustentada en políticas públicas basadas en intervenciones costo-efectivas en favor de la infancia.⁽⁵⁾

Referencias bibliográficas

1. Khan L. Anemia in Childhood. *Pediatr Ann.* 2018 [acceso 10/07/2019]; 47(2):42-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29446792>
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018 Nacional y Regional (ENDES 2018). Lima: INEI; 2019 [acceso 10/12/2019] Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html
3. Zavaleta N, Astete-Robilliard L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: Consecuencias a largo plazo. *Rev Perú Med Exp Salud Pública.* 2017 [acceso 13/07/2019];34(4):716-22. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29364424>
4. Zavaleta N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. *Rev Perú Med Exp. Salud Pública.* 2017 [acceso 12/07/2019];34(4):588-9. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400002&lng=es
5. Ghebreyesus TA, Fore H, Birtanov Y, Jakab Z. Primary Health Care for the 21st Century, Universal Health Coverage, and the Sustainable Development Goals. *Lancet.* 2018 [acceso 14/07/2019];392(10156):1371-2. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30343843>

Conflicto de intereses

El autor de la presente investigación declara que no tiene conflictos de intereses.