Filipinas, 2011
Varios agricultores recogen plantones de arroz para trasplantarlos.
© OIT/Joaquín Bobot Go

01

Introducción

¿Por qué importa la malnutrición?

La malnutrición constituye un problema universal que adopta numerosas formas. Afecta a la mayor parte de la población mundial en algún momento de la vida, desde la infancia hasta la tercera edad. Ningún país está a salvo. Se registra en todos los ámbitos geográficos, grupos de edad, géneros y niveles de ingresos. Se trata de un problema verdaderamente universal.

La malnutrición se manifiesta de numerosas formas; todas ellas distintivas (recuadro 1.1), pero superpuestas en los diversos países, comunidades, hogares y personas. Si bien cualquier persona puede padecer malnutrición, algunas son particularmente vulnerables, como los niños pequeños, las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes, las personas de edad, las personas enfermas o inmunodeprimidas, los pueblos indígenas y las personas que viven en situación de pobreza. Los grupos de migrantes o desplazados a causa de conflictos, sequías, inundaciones y otros desastres naturales, hambrunas o cuestiones relacionadas con la tenencia de la tierra también presentan un alto riesgo de malnutrición y son vulnerables a ella.

En conjunto, la malnutrición es la principal causa de mala salud: no es posible gozar de buena salud sin una nutrición adecuada. Todas las formas de malnutrición se asocian a diversas formas de mala salud y a niveles elevados de mortalidad. La desnutrición explica alrededor del 45% de las muertes entre niños menores de 5 años, sobre todo en los países de ingresos bajos y medianos[1]. Se calcula que las consecuencias en la salud del sobrepeso y la obesidad causan unos 4 millones de muertes (el 7,1% de la mortalidad total) y la pérdida de 120 millones de años de vida saludable (años de vida ajustados en función de la discapacidad o AVAD)[2] en la población mundial (el 4,9% de los AVAD en los adultos)[3].

La malnutrición también constituye un problema social y económico que retrasa el desarrollo en todo el mundo y acarrea consecuencias intolerables para el ser humano. Supone un gasto de miles de millones de dólares al año e impone elevados costos —directos e indirectos— en términos de capital humano a las personas, las familias y las naciones. Según las estimaciones, la malnutrición, en todas sus formas, podría costar a la sociedad hasta 3,5 billones de dólares al año —el sobrepeso y la obesidad representan, por sí solos, 500.000 millones al año—[4]. Entre sus consecuencias se cuentan el aumento de la mortalidad infantil y de la discapacidad en adultos en el futuro, incluidas las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación, así como enormes costos económicos y humanos[5].

A la inversa, como se detalla en el *Informe de la Nutrición Mundial 2017*, la mejora de la nutrición puede tener un potente efecto positivo multiplicador en numerosos aspectos del desarrollo, como la pobreza, la sostenibilidad ambiental, la paz y la estabilidad. Como escribió Kofi Annan, ex Secretario General de las Naciones Unidas, en 2018: "La nutrición es uno de los mejores motores del desarrollo: desencadena un círculo virtuoso de mejoras socioeconómicas, como el aumento del acceso a la educación y el empleo". Si los países no realizan progresos importantes en la lucha contra todas las formas de malnutrición, no serán capaces de lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), dirigidos a transformar nuestro mundo de aquí a 2030.

Las causas de la malnutrición son muy diversas y actúan en diferentes niveles. El acceso al agua, el saneamiento y la higiene, los ingresos, la educación y la calidad de los servicios de salud son factores importantes. Una dieta deficiente (incluida la lactancia materna inadecuada en el caso de los bebés) es una causa común a todas las formas de malnutrición. La mala calidad de la alimentación constituye el segundo factor mundial de riesgo de muerte o de pérdida de años de vida y es la causa del 18,8% de todas las muertes, de las cuales el 50% se deben a enfermedades cardiovasculares[6]. Si bien la mejora de la alimentación, por sí sola, no necesariamente es suficiente para hacer frente a la malnutrición, constituye un componente imprescindible a la hora de reducir la discapacidad y la mortalidad causadas por la malnutrición en todos los grupos de edad y de ingresos.

RECUADRO 1.1
Las múltiples formas de malnutrición

Desnutrición: Falta de nutrición adecuada, causada por no disponer o no ingerir alimentos suficientes que contengan las sustancias necesarias para crecer y gozar de buena salud, y por otras causas directas e indirectas.

Retraso del crecimiento en niños menores de 5 años: Un tipo de anomalía del crecimiento que se produce durante un largo período de tiempo en niños menores de 5 años cuando crecen con un acceso limitado a alimentos, servicios de salud y cuidados. El retraso del crecimiento también se conoce como "desnutrición crónica", aunque esta es solo una de sus causas. En niños, puede medirse utilizando el índice nutricional de estatura para la edad. El retraso del crecimiento suele estar asociado con deficiencias cognitivas como el retraso en el desarrollo motor, la alteración de la función cerebral y el bajo rendimiento escolar, ya que a menudo causa estos efectos negativos.

Emaciación en niños menores de 5 años: Delgadez de los niños en relación con su estatura debido a la escasez extrema de alimentos o a enfermedades graves. También denominada "malnutrición aguda", se caracteriza por un rápido deterioro del estado nutricional de los niños menores de 5 años en un corto período de tiempo. En los niños que sufren emaciación el riesgo de muerte es mayor. En niños, puede medirse con el índice nutricional de peso para la estatura o el perímetro braquial. Existen diferentes niveles de gravedad de la malnutrición aguda: malnutrición aguda moderada y malnutrición aguda grave.

Carencias de micronutrientes: Estado nutricional deficiente causado por la falta de ingesta, absorción o uso de una o más vitaminas o minerales. La ingesta excesiva de algunos micronutrientes también puede producir efectos adversos. La comunidad internacional se ha centrado en varios micronutrientes que siguen planteando problemas en todo el mundo —como el hierro, el zinc, la vitamina A, el ácido fólico y el yodo—, ya que son los más difíciles de absorber sin una alimentación variada. Un indicador general de las carencias de micronutrientes es la anemia, ya que está causada por la deficiencia de gran parte de ellos y sus efectos se acentúan por la interacción con varias enfermedades.

Delgadez moderada y grave o peso inferior al normal en adultos: Un índice de masa corporal (IMC) inferior a 18,5 indica una insuficiencia ponderal en la población adulta, mientras que un IMC inferior a 17 es indicativo de delgadez moderada o grave. Se ha relacionado con aumentos claros de la morbilidad en los adultos estudiados en tres continentes y, por tanto, es otro dato que se puede elegir razonablemente como valor de corte para el riesgo moderado. Se sabe que un IMC inferior a 16 está asociado con un riesgo notablemente mayor de mala salud, rendimiento físico deficiente, letargo e incluso muerte; por lo tanto, este valor de corte es un límite extremo válido.

Sobrepeso y obesidad en adultos: Acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. El IMC es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para clasificar el sobrepeso y la obesidad en adultos. El sobrepeso y la obesidad son las principales causas de numerosas enfermedades no transmisibles, incluidas la diabetes no insulinodependiente, las cardiopatías coronarias y los accidentes cerebrovasculares. También aumentan los riesgos relativos a varios tipos de cáncer, problemas de la vesícula biliar, trastornos musculoesqueléticos y síntomas de dolencias respiratorias.

Fuente: UNICEF para la desnutrición; y la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el sobrepeso, para la delgadez y el peso inferior al normal en niños y para la anemia[7].

Compromisos y metas para monitorear los progresos realizados para poner fin a la malnutrición

Ante la gravedad de los efectos de la malnutrición en la salud mundial, los Estados miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) aprobaron, en 2012 y 2013, una serie de metas dirigidas a reducir considerablemente la carga de gran parte de estas formas de malnutrición para 2025 (figura 1.1). Las metas, aprobadas a través de dos resoluciones aprobadas durante el período de sesiones anual de la Asamblea Mundial de la Salud, reconocen la necesidad de reducir muchas de las distintas formas de malnutrición. En 2012, se incluyeron metas relativas al retraso del crecimiento y la emaciación en niños menores de 5 años, la anemia en mujeres en edad reproductiva y el peso bajo al nacer en los recién nacidos en el Plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño, el cual también establece el compromiso de evitar el aumento de las tasas de sobrepeso en la infancia y de incrementar la tasa de lactancia materna exclusiva entre los bebés menores de 6 meses.

Un año después, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó el marco mundial de vigilancia para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, que fija objetivos "voluntarios" para monitorear los progresos en la consecución de las metas relativas a las cuatro enfermedades no transmisibles que ocasionan una mayor tasa de mortalidad —tres de las cuales tienen causas relacionadas con la alimentación (enfermedades cardiovasculares, diabetes y algunos tipos de cánceres) y los factores de riesgo correspondientes—. Cuatro de esas metas resultan pertinentes para la nutrición: reducir la ingesta de sal y, por tanto, la hipertensión; reducir la mortalidad mundial por enfermedades cardiovasculares, cáncer y diabetes; y detener el avance de la diabetes y la obesidad.

Al reconocer la importancia de la nutrición para el desarrollo, en 2015, los Estados Miembros de las Naciones Unidas aprobaron, como parte de los ODS, una meta ambiciosa: "poner fin a todas las formas de malnutrición" de aquí a 2030 (meta 2.2). Los ODS también incluyeron una meta dirigida a reducir en un tercio la mortalidad por enfermedades no transmisibles (meta 3.4). En conjunto, estas metas se solapan en gran medida con las fijadas para 2025[8], las cuales hacen hincapié en un objetivo más amplio: poner fin a la malnutrición en *todas* sus formas durante *todo* el ciclo vital[9]. Esta aspiración se ha visto impulsada por el Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición, 2016-2025, aprobado por las Naciones Unidas en 2015 con el propósito de acelerar la aplicación de las medidas dirigidas a la consecución de la meta 2.2 de los ODS y ayudar a convertir en realidad los compromisos adoptados en la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición, celebrada en 2014.

FIGURA 1.1
Metas de nutrición para 2025

Metas mundiales de nutrición 2025

META 1 — Retraso del crecimiento en menores de 5 años

META: Una reducción del 40% en el número de niños menores de 5 años con retraso del crecimiento

DEFINICIÓN: Niños de 0 a 59 meses en los que las puntuaciones Z de estatura para la edad son superiores a dos desviaciones estándar por debajo de la mediana de los patrones de crecimiento infantil de la OMS

META 2 — Anemia

META: Una reducción del 50% en el número de mujeres en edad reproductiva con anemia

DEFINICIÓN: La prevalencia de la anemia es: 1) el porcentaje de mujeres embarazadas cuyo nivel de hemoglobina es inferior a 110 gramos por litro a nivel del mar o 2) el porcentaje de mujeres no embarazadas cuyo nivel de hemoglobina es inferior a 120 gramos por litro a nivel del mar

META 3 — Bajo peso al nacer

META: Una reducción del 30% en la prevalencia del peso bajo al nacer

DEFINICIÓN: Lactantes nacidos en cada población durante un período determinado que pesan menos de 2.500 gramos

META 4 — Sobrepeso en menores de 5 años

META: El sobrepeso en la infancia no aumenta

DEFINICIÓN: Niños de 0 a 59 meses en los que las puntuaciones Z de estatura para la edad son superiores a dos desviaciones estándar por encima de la mediana de los patrones de crecimiento infantil de la OMS

META 5 — Lactancia materna exclusiva

META: Un aumento de al menos un 50% de la tasa de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses

DEFINICIÓN: Lactantes de 0 a 5 meses que se alimentan exclusivamente de leche materna

META 6 — Emaciación en menores de 5 años

META: La reducción y el mantenimiento de la emaciación en la infancia en menos del 5%

DEFINICIÓN: Niños de 0 a 59 meses en los que las puntuaciones Z de estatura para la edad son superiores a dos desviaciones estándar por debajo de la mediana de los patrones de crecimiento infantil de la OMS

Metas mundiales para 2025 sobre las enfermedades no transmisibles (relacionadas con la alimentación)

META 4 — Ingesta de sal

META: Una reducción relativa del 30% en la ingesta diaria media de sal de la población

DEFINICIÓN: La ingesta media recomendada para la población es de 2 gramos diarios

META 6 — Hipertensión en adultos

META: Una reducción relativa del 25% de la prevalencia de la hipertensión o su limitación, en función de las circunstancias nacionales

DEFINICIÓN: La hipertensión se define como presión arterial, presión arterial sistólica o diastólica igual o mayor que 140/90 mmHg, en personas de 18 años o más

META 7 — Sobrepeso en adultos; Obesidad en adultos; Diabetes en adultos

META: Freno del aumento de la obesidad y la diabetes

DEFINICIÓN:
Sobrepeso en adultos: IMC ≥ 25 kg/m^2
Obesidad en adultos: IMC ≥ 30 kg/m^2
Diabetes en adultos: Se considera diabetes un nivel de glucemia en ayunas de ≥7 mmol/L, si se sigue un tratamiento para reducir la concentración de glucosa en sangre o se ha diagnosticado diabetes anteriormente, en personas de 18 años o más

Fuente: Si desea obtener más información, consulte www.who.int/nutrition/global-target-2025/es y www.who.int/beat-ncds/take-action/targets/en.

Informe de la Nutrición Mundial: siguiendo los progresos en el cumplimiento de las medidas y los compromisos adoptados

Desde 2014, el *Informe de la Nutrición Mundial* hace un seguimiento de los avances en la consecución de estas metas, así como de la financiación, las medidas y los compromisos concebidos para alcanzarlas. El panorama retratado por el informe en los últimos cinco años (2014-2018) a partir de los datos recopilados a escala internacional es claro: la carga de malnutrición sigue siendo elevada, y los progresos logrados no son suficientes para reducir la malnutrición. A través del seguimiento de la financiación, las medidas y los compromisos concebidos a lo largo de los últimos cinco años para poner fin a todas las formas de malnutrición, el *Informe de la Nutrición Mundial*, junto con muchos otros documentos en la materia, muestra que la aplicación de las políticas, los programas y las intervenciones es inadecuada —incluso en el caso de aquellos de eficacia o eficiencia demostradas— y que las medidas adoptadas en otros sectores, vitales para poner fin a la malnutrición, son escasas. Asimismo, pone de manifiesto que solo una ínfima proporción del gasto público de cada país y de los fondos de las organizaciones internacionales para el desarrollo se destina a mejorar la nutrición. A partir del seguimiento de los compromisos asumidos para mejorar la nutrición —como la cumbre Nutrición para el Crecimiento celebrada en 2013—, concluye que estos no son adecuadamente SMART (específicos, medibles, viables, pertinentes y con plazos), por lo que resulta difícil afirmar si realmente han marcado alguna diferencia.

A pesar de lo desalentador que pueda parecer este panorama, también sabemos que se han logrado mejoras: son muchas las entidades que han manifestado su compromiso, la atención mundial prestada a la nutrición es elevada, la recopilación y la síntesis de datos son cada vez mejores, y hemos aprendido enormemente sobre cómo hacer frente al problema con mayor eficacia. Nos encontramos en una encrucijada: el estado de malnutrición es grave, pero las oportunidades para ponerle fin son mayores que nunca. Durante este Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición 2016-2025 y en la era de los ODS, hemos aumentado de forma considerable nuestra comprensión del problema y de las medidas necesarias para afrontarlo. La pregunta incómoda que nos hacemos no es tanto por qué la situación deja tanto que desear, sino por qué no mejora ahora que nuestros conocimientos en la materia son muy superiores.

El *Informe de la Nutrición Mundial 2018*

El propósito del *Informe de la Nutrición Mundial* es cotejar y comunicar datos de calidad, integrales y fiables sobre la nutrición que permitan hacer un seguimiento de los progresos realizados para poner fin a todas las formas de malnutrición, asumir compromisos, guiar e impulsar medidas en la materia y financiarlas. Volviendo a citar al ex Secretario General de las Naciones Unidas, Kofi Annan: "La falta de datos socava nuestra capacidad para orientar los recursos, elaborar políticas y vigilar la rendición de cuentas. Sin datos de calidad, avanzamos a ciegas. Si no podemos observar el problema, no podemos solucionarlo"[10].

En 2018 recogemos nuevas fuentes de datos que nos permiten seguir esforzándonos para obtener un retrato más amplio de la malnutrición y hacer un seguimiento de los cambios logrados. El *Informe de la Nutrición Mundial 2018* ofrece una actualización de los datos. Arroja luz sobre los ámbitos en los que se han logrado avances y sobre aquellos en los que aún subsisten problemas. Destaca la innovación en los datos y la situación de la financiación. Pone de relieve las medidas que se han adoptado. Llama la atención sobre los datos que pueden ayudarnos a comprender mejor la naturaleza de la carga de malnutrición, ya que, si queremos poner fin a la malnutrición en todas sus formas, debemos comprender la índole del problema al que nos enfrentamos.

Este año ahondamos en lo que en el *Informe de la Nutrición Mundial 2014* se denominó "la nueva normalidad": los países, las comunidades y las personas padecen diversas formas de malnutrición y, si queremos rendir cuentas de nuestros compromisos relativos al logro de todas las metas en materia de nutrición, debemos hacer frente a todas ellas. Conocemos mejor el problema al que se enfrentan los países y las personas: diferentes formas de malnutrición que coexisten y se superponen entre sí. El *Informe de la Nutrición Mundial* ahora cuenta con un nuevo sitio web interactivo, muestra un mayor número de datos sobre nutrición desglosados por sexo, zona geográfica y nivel socioeconómico, y se centra más en las poblaciones nutricionalmente vulnerables, como las adolescentes, las mujeres y los niños pequeños. También profundiza más en los datos relativos a una causa común a todas las formas de malnutrición, de importancia fundamental: la composición de la dieta.

A pesar de que los datos sobre la malnutrición son claros —la carga es elevada y los progresos son intolerablemente lentos—, las oportunidades para ponerle fin son mayores que nunca. Ciertos indicios apuntan a que se está avanzando, como la disminución del retraso del crecimiento y el ligero descenso de la proporción de mujeres con un peso inferior al normal; asimismo, numerosos países están en vías de lograr al menos una meta mundial sobre nutrición. Existen más soluciones que nunca, y la comunidad internacional está mejor situada para erradicarla. En los últimos años se han dado numerosos pasos que nos permiten comprender mejor la naturaleza de la carga de malnutrición en todas sus formas, así como sus causas, y que, por tanto, orientan e impulsan la acción y mejoran nuestra capacidad de seguimiento de los progresos. Contamos con más conocimientos, mejores datos y modelos eficaces en los que basar la acción colectiva, lo que nos permite identificar con mayor precisión los ámbitos en los que aún es necesario actuar. Por consiguiente, disponemos de una oportunidad sin precedentes para lograr estos objetivos, así como de los medios para poner fin a la malnutrición.

El informe transporta al lector en un recorrido por los datos sobre la carga de malnutrición, identifica tres esferas en las que existe una necesidad urgente de investigación y atención, profundiza en los datos sobre la alimentación de la población y en su importancia, y compara la financiación y los resultados alcanzados con los compromisos asumidos. Concluye presentando cinco medidas esenciales que deben adoptarse de inmediato para encaminar al mundo hacia la erradicación de la malnutrición.

NOTAS

Capítulo 1

1 Black R. E., Victora C. G., Walker S. P. *et al.*, 2013. "Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries". *The Lancet*, 382:9890, 2013, págs. 427-451.

2 El AVAD es la medida sinóptica usada para indicar la carga global de morbilidad. Representa una pérdida equivalente a un año de plena salud. Mediante el empleo de los AVAD, la carga de enfermedades y lesiones que causan muertes prematuras pero pocos casos de discapacidad (como el ahogamiento o el sarampión) puede compararse con la de enfermedades que no ocasionan la muerte pero sí discapacidad (como las cataratas, que causan ceguera). Fuente: www.who.int/gho/mortality_burden_disease/daly_rates/text/en.

3 The GBD 2015 Obesity Collaborators. "Health Effects of Overweight and Obesity in 195 Countries over 25 Years". *New England Journal of Medicine*, 377:1, 2017, págs. 13-27.

4 Panel Mundial sobre Agricultura y Sistemas Alimentarios para la Nutrición, 2016. *The Cost of Malnutrition*: *Why Policy Action is Urgent*. Disponible en: https://glopan.org/sites/default/files/pictures/CostOfMalnutrition.pdf.

5 Panel Mundial sobre Agricultura y Sistemas Alimentarios para la Nutrición. "The cost of malnutrition". Disponible en: https://glopan.org/cost-of-malnutrition (consultado el 1 de octubre de 2018).

6 GBD 2016 Risk Factors Collaborators. "Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016". *The Lancet*, 390:10100, 2017, págs. 1345-1422.

7 UNICEF para la desnutrición: UNICEF, 2012. Nutrition glossary. Disponible en: www.unicef.org/tokyo/jp/Nutrition_Glossary.pdf; la OMS para el sobrepeso: OMS, 2018. "Obesidad y sobrepeso". Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight; la OMS para la delgadez y el peso inferior al normal en niños: OMS, 2010. *Nutrition Landscape Information System (NLIS): Country profile indicators Interpretation Guide*. Disponible en: www.who.int/nutrition/nlis_interpretation_guide.pdf; la OMS para la anemia: OMS. "Anaemia". Disponible en: www.who.int/topics/anaemia/en.

8 El texto de los ODS especifica que el logro de la meta 2.2 implica alcanzar de aquí a 2025 las metas acordadas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación en niños menores de 5 años, y al mismo tiempo hacer frente a las necesidades nutricionales de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad.

9 Cabe señalar que, si bien su alcance general es mayor, la meta 2.2 solo incluye indicadores sobre el retraso del crecimiento, la emaciación y el sobrepeso en la infancia. En los ODS no se hace un seguimiento del sobrepeso y la obesidad en adultos, de modo que este indicador, que está aumentando en gran medida en todo el mundo, tiene el carácter de una meta voluntaria a la que aspirar.

10 "Annan K. Data can help to end malnutrition across Africa". *Nature*, 555:7, 2018. Disponible en: www.nature.com/articles/d41586-018-02386-3.