

MALNUTRICIÓN, DESNUTRICIÓN Y SOBREALIMENTACIÓN

CRISTINA DE LA MATA*

Jefe de Cátedra de Clínica Dietética y Taller de Tesina, Licenciatura en Nutrición. Centro Regional Rosario, Universidad de Concepción del Uruguay.

Resumen

Recientemente se han publicado dos importantes estudios nutricionales epidemiológicos: los estándares de crecimiento de niños, del Centro de Referencia Multicéntrico sobre Crecimiento de la OMS (MGRS), y la Encuesta Nacional sobre Nutrición y Salud. La primera demostró que los patrones de crecimiento en niños de todo el mundo son iguales, independientemente de la raza o la nacionalidad. La segunda halló que la caquexia, la baja talla, el bajo peso, el sobrepeso y la obesidad, igual que la anemia, están presentes en niños argentinos entre 6 meses y 6 años de edad. La malnutrición es un estado complejo de déficits, excesos e imbalances, e incluye tanto la hiponutrición como la hipernutrición. Por lo tanto, el desafío para profesionales de la salud será el tratamiento de estos déficits e imbalances en personas con hipernutrición, la que se visualiza mejor en niños y adultos con sobrepeso u obesidad. La hipernutrición es solamente exceso de energía, y la malnutrición también afecta a la gente obesa.

Palabras clave: malnutrición; desnutrición; hiponutrición; hipernutrición; obesidad

MALNUTRITION AND OVERNUTRITION

Abstract

Two important epidemiological nutritional studies have been recently published: the new Growth Standards for Children, of the WHO Multicentre Growth Reference Study (MGRS), and the Encuesta Nacional sobre Nutrición y Salud (National Nutrition and Health Survey, Argentina). The former demonstrated that growth patterns in children from all over the world are equal, independently of race or nationality. The latter showed that wasting, stunting, underweight, overweight and obesity, and high prevalence of anemia in children from 6 months to 6 years are present in Argentina. Malnutrition is a complex state of deficits, excesses and imbalances, including both undernutrition and overnutrition. Therefore, the challenge for health professionals will be treating deficits and imbalances among people with overnutrition, more easily visualized in overweight or obese children and adults. Overnutrition is only energy excess, and malnutrition also affects obese people.

Key words: malnutrition; undernutrition; overnutrition; obesity

* Correo electrónico: delamata@cimero.org.ar

INTRODUCCIÓN

Ante la publicación, hace menos de un año, de dos grandes evaluaciones epidemiológicas nutricionales, una global y la otra nacional, caben algunas reflexiones. Es que los nuevos patrones de crecimiento infantil de la OMS demuestran fehacientemente que los niños de todo el mundo tienen el mismo potencial de crecimiento. La OMS y la Universidad de las Naciones Unidas realizaron un estudio multicéntrico internacional sobre el patrón de crecimiento de base comunitaria sobre 8.000 niños del Brasil, los Estados Unidos de América, Ghana, la India, Noruega y Omán.¹ **Se demostró que las diferencias del crecimiento infantil hasta los cinco años dependen más de la nutrición, las prácticas de alimentación, el medio ambiente y la atención sanitaria, que de factores genéticos o étnicos.**

En la Argentina los resultados de la ENNyS ² (Encuesta Nacional de Nutrición y Salud 2007) revelan el estado nutricional de niños de 6 meses a 5 años y mujeres de 10 a 49 años de edad. Se encontró alta prevalencia de anemia, acortamiento y obesidad en niños y mujeres.

Cabe preguntarse “¿Qué es la doble carga de la malnutrición?”, como lo hace la nota descriptiva N° 4 de la OMS (2006).³ Allí se expresan estas definiciones:

El término **malnutrición** se refiere a las **carencias, excesos o desequilibrios** en la ingesta de **energía, proteínas y/o otros nutrientes**. Aunque el uso habitual del término «malnutrición» no suele tenerlo en cuenta, **su significado incluye en realidad tanto la desnutrición como la sobrealimentación.**

La **desnutrición** es el resultado de una ingesta de alimentos que es, de forma continuada, insuficiente para satisfacer las necesidades de energía alimentaria, de una absorción deficiente y/o de un uso biológico defi-

ciente de los nutrientes consumidos. Habitualmente, genera una pérdida de peso corporal.

El término **sobrealimentación** se refiere a un estado crónico en el que la ingesta de alimentos es superior a las necesidades de energía alimentaria, generando sobrepeso u obesidad.

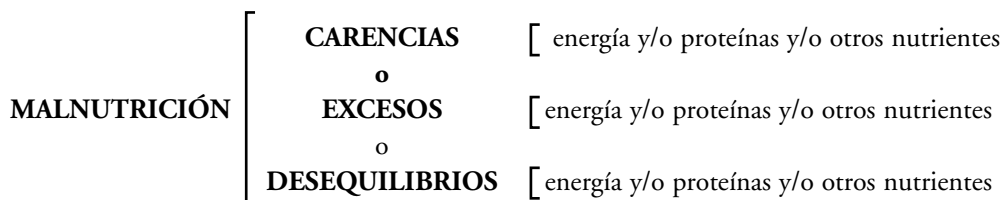
CARENCIAS, EXCESOS O DESEQUILIBRIOS

Tras años de hablar de desnutrición oculta, reflexionemos sobre el concepto de **malnutrición**. De hecho, es mucho más probable que alguien –intentando una autocrítica de su ingesta habitual– acepte tener **desequilibrios y excesos**, y con un poco más de recelo, admita finalmente que también puede tener **carencias**. Muchas veces vemos con preocupación que algunas personas que intentan perder peso excesivo inician simultáneamente una etapa de más actividad física, acompañada “solamente” de menor ingesta de energía que antes.

Pero es sabido que todo aquél que tenga un modo de vida sedentario deberá acotar su ingesta de energía a niveles por debajo de poder satisfacer todos los requerimientos, para no ganar peso.

Volviendo al subtítulo y releendo la definición de la OMS: *el término malnutrición incluye en su significado tanto a la desnutrición como a la sobrealimentación.*

Analicemos los alcances del término con detenimiento en un cuadro sinóptico, a fin de no pasar por alto, cuando las veamos, las múltiples formas de presentación clínica posible del estado de malnutrición: la interacción “o” de las palabras **carencias, excesos y desequilibrios**, y las interrelaciones “y/o” de las palabras **energía, proteínas y otros nutrientes**, demuestran en el cuadro por qué la malnutrición incluye tanto a la desnutrición como a la sobrealimentación.



LA DOBLE CARGA DE LA MALNUTRICIÓN

Siguiendo a la OMS: *la desnutrición es la ingesta insuficiente de alimentos de forma continuada, que es insuficiente para satisfacer las necesidades de energía alimentaria, sea por absorción deficiente y/o por uso biológico deficiente de los nutrientes consumidos.*³

Miremos un momento los resultados de la ENNyS en niños de 6 meses a 5 años,⁴ comparando los resultados de todo el país con los de la región pampeana.

La obesidad en niños se consideró en aquellos con más de 120% de peso para la talla según Tablas de la Sociedad Argentina de Pediatría. En la zona del país en que vivimos la prevalencia de acortamiento (baja talla para la edad) y la de obesidad superan los resultados del total país (4,9 versus 4,2 y 7,2 versus 6,6 respectivamente) considerados en conjunto los niños de 6 meses a 5 años.

No podría haber acortamiento sin malnutrición/desnutrición, aunque para tener obesidad, ade-

Prevalencia de estado nutricional Niños 6 meses a 5 años (en porcentajes)

(Región Pampeana: provincias de Córdoba, Santa Fe, Entre Ríos y Buenos Aires sin Gran Buenos Aires y Capital Federal); ENNyS

Argentina		Emaciación: 1,2%.	Desnutrición Global: 3,8%.	Acortamiento: 4,2%	Obesidad: 6,6%
Región Pampeana		Emaciación: 1,1%.	Desnutrición Global: 3,7%.	Acortamiento: 4,9%	Obesidad: 7,2%

más hay sobrealimentación (exceso de ingesta energética). Puntualicemos algunos déficits nutricionales detectados por la ENNyS en el país y en la región pampeana en particular: En niños de 2 a 5 años hay 16,5% de anemia en todo el país y 13,9% en la región pampeana, así como déficit de vitamina A de 14,3% en todo el país y el 15,1% en nuestra región. El déficit de ingesta de calcio fue del 46% en todo el país y el 41% de niños de esta región. Y el riesgo de déficit de ingesta diaria de energía a esta edad, es el 29% en el país y el 24% aquí.

Sigamos con lo descripto por la OMS: el estado crónico de **sobrealimentación** en el que la ingesta alimentaria supera las necesidades de energía, se considera a

menudo que no afecta por igual a ricos y pobres, pero en realidad, junto a la desnutrición, ambos están cada vez más asociados a la pobreza. Este hecho se conoce como la doble carga de la malnutrición.

La transición de la lactancia materna exclusiva a la alimentación complementaria se realiza típicamente en el período de los 6 a los 18-24 meses, en el cual el niño es muy vulnerable. En esta etapa muchos niños comienzan a sufrir malnutrición. Por eso es fundamental que los lactantes reciban alimentos complementarios adecuados, suficientes e inocuos, para garantizar una transición correcta de la lactancia materna al consumo pleno de los alimentos. La ENNyS encontró un déficit de vitamina D del 2,8% en niños de esta edad.

Prevalencia de estado nutricional en mujeres de 10 a 49 años según Índice de Masa Corporal (IMC); ENNyS

Argentina		IMC Bajo: 3,4%.	Normal: 52,3%	Sobrepeso: 24,9%.	Obesidad: 19,4%
Región Pampeana		IMC Bajo: 2,9%.	Normal: 51,7%	Sobrepeso: 24,9%.	Obesidad: 20,5%

Puntualicemos ahora los déficits nutricionales detectados por la ENNyS en mujeres: hubo 18,1% de anemia en el país y el 13,9% en nuestra región, con déficit de ingesta de hierro del 19,2%, y déficit de vitamina B₁₂ de 11,9% en todo el país. A pesar de la prevalencia de obesidad, el riesgo de ingesta deficitaria de proteínas alcanzó el 19% en el país y el 16% aquí. Entre embarazadas, la prevalencia de anemia es de 30,5%, con 18% de déficit de vitamina B₁₂.

REFLEXIÓN

Aquí donde vivimos –y no allá lejos, en el hemisferio norte– la prevalencia de sobrepeso y obesidad está aumentando especialmente en niños. Pero la malnutrición puede acompañarse de peso normal y hasta excesivo.

Cabe la reflexión: no limitarse a ver y tratar sólo la sobrealimentación e insistir con mensajes restrictivos sobre alimentación, que contribuyan a generar más confusión y trastornos alimentarios. Convendrá poner el énfasis en los alimentos necesarios y protectores que no pueden faltar en una dieta completa. Es, entonces, una ocasión histórica para la responsabilidad de los diversos profesionales de la salud: la de detectar y tratar en estos casos las **carencias, excesos o desequilibrios de la malnutrición**, concepto más amplio y abarcativo que el de la desnutrición oculta. De lo contrario el estado nutricional y la salud en Argentina seguirá deteriorándose, mientras aumenta la prevalencia de sobrepeso y obesidad en todas las edades.

(Recibido: mayo de 2007. Aceptado: julio de 2007)

REFERENCIAS

1. http://www.who.int/nutrition/media_page/tr_summary_spanish.pdf
2. <http://www.who.int/childgrowth/mgrs/en/>
3. <http://www.who.int/childgrowth/en/>
4. <http://www.ibfan-alc.org/boletines/ibfan-inf/A4N155.htm>
5. <http://www.msal.gov.ar/htm/Site/ennys/site/documento-de-presentacion.asp>

*La receta de la ignorancia perpetua es:
permanece satisfecho de tus opiniones
y conforme con tus conocimientos.*

ELBERT HUBBARD