

Editorial

Los primeros 1000 días de vida, una ventana de oportunidad en la prevención del retardo de crecimiento

The first 1000 days of life, a window of opportunity in the prevention of growth retardation

El crecimiento de los niños es motivo de gran preocupación, por las altas cifras de retardo de crecimiento en los niños menores de cinco años, que es motivo de discusión en el ámbito internacional y nacional, debido a las implicaciones en el futuro biológico y psicológico del niño que lo padece desde temprana edad. El retardo del crecimiento y otras formas de desnutrición en las primeras etapas de la vida también pueden predisponer a tener sobrepeso y a desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles más adelante.

Se estima que en el mundo existe 120.000.000 de niños con retardo de crecimiento. Sin embargo, se han emprendido muchas acciones para tratar de reducir lo que algunos no han dudado en llamar la epidemia de este siglo, pero sus resultados no han sido exitosos, debido a sus complejidades. No se trata solamente de la falta de alimentos, sino que en su génesis concurren una serie de factores nutricionales y no nutricionales que dificultan su abordaje.

Insistir en su solución, es cada vez más perentorio, porque se ha determinado que también afecta el desarrollo funcional y cognitivo del niño, por lo tanto, un porcentaje de estos, van a tener déficits en su desarrollo cognitivo, retardo en su desarrollo escolar y por supuesto, no llegan a ser hombres con un desarrollo humano integral. Además, del impacto que tiene en la sociedad, pues se considera que el retardo en el crecimiento puede causar una pérdida en el PIB de aproximadamente un 10%.

Entre los factores que contribuyen con la alta incidencia del retardo de crecimiento, destacan la nutrición de la madre, antes, durante y post embarazo, la talla materna, la edad de la madre, las patologías asociadas al embarazo y las deficiencias nutricionales de la madre durante la gestación, fallas en la lactancia materna durante los primeros seis meses, así como, en la alimentación complementaria.

Por otra parte, la relación bidireccional entre la malnutrición y las enfermedades infecciosas crea un círculo vicioso que puede romperse, en la medida, que se inviertan recursos en estudios que evalúen los posibles impactos a largo plazo de estos círculos viciosos. Se ha señalado, que es imprescindible, desarrollar nuevas tecnologías para evaluar las deficiencias de macronutrientes y micronutrientes y analizar en estudios epidemiológicos el estado nutricional y los determinantes de enfermedades infecciosas, que permitan el desarrollo de intervenciones nutricionales personalizadas, basadas en diagnósticos moleculares, de biomarcadores y metabólicos. Así como también, evaluar el impacto y la rentabilidad de las intervenciones, incluidos los suplementos nutricionales, los antimicrobianos beneficiosos para la microbiota, las vacunas y la acción sobre los determinantes sociales.

La concurrencia de estos factores, limitan que los niños afectados alcancen su canal de crecimiento y se produce un enlentecimiento de este, que los lleva a crecer por debajo de su canal, su velocidad de crecimiento empieza a disminuir, son niños que crecen lento y tiene su expresión en la alta incidencia de niños con retardo de crecimiento. Las evidencias científicas han demostrado que esta patología no es fácil de abordar ni de tratar, porque se deben tomar en cuenta factores no nutricionales relacionados con la nutrición y los propiamente nutricionales.

Entre los factores no nutricionales tenemos la agricultura, la disponibilidad de alimentos, el acceso a los alimentos, la inocuidad de los mismos, factores sociales y aquellos relacionados con los servicios públicos

(electricidad, agua potable, manipulación adecuada de los alimentos, desechos sólidos) y con el ambiente, entre otros contaminantes, que contribuyen al incremento de la morbilidad y de la mortalidad por infecciones frecuentes, que van a afectar funciones esenciales del niño, provocando un estancamiento de su crecimiento y altos porcentajes de niños con retardo de crecimiento a los 5 años.

Sin embargo, en la última década la prevalencia del retardo del crecimiento disminuyó en todo el mundo y en la región entre 2000 y 2020 aproximadamente un 37% (equivalente a 6,7 puntos porcentuales) en los últimos 20 años. La prevalencia del retardo del crecimiento en 2020 era 8,6% en Sudamérica, 16,6% en Mesoamérica y 11,8% en el Caribe. Específicamente, entre 2012 y 2020, el retardo del crecimiento en Mesoamérica se redujo sólo en un 7,8%, mientras que, el Caribe logró una reducción del 11,9%, y Sudamérica del 18,6%. En América Latina y el Caribe en su conjunto, el retardo del crecimiento se redujo en un 13,3% entre 2012 y 2020. (FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF, 2022).

Los países en los que la prevalencia del retardo del crecimiento aumentó entre 2000 y 2020 son Trinidad y Tobago (47%), Costa Rica (15%) y Jamaica (12%). La mayor prevalencia de retardo del crecimiento en la región se dio en Guatemala (42,8%), seguido de Ecuador (23,1%), Haití (20,4%) y Honduras (19,9%).

Entre los países que lograron reducir la prevalencia del retardo del crecimiento entre 2012 y 2020, Guyana mostró el mayor avance con una reducción de 30%, mientras que la disminución fue más de un 20% en Bolivia, Panamá, Paraguay, Perú, Uruguay y la República Dominicana. En Venezuela el porcentaje de retardo de crecimiento entre 2000-2020 se redujo de 17,8% a 10,6%. En 2020, la prevalencia del retardo del crecimiento en menores de cinco años en la región fue del 11,3%, por debajo del promedio mundial, que es del 22%. En esta región es más frecuente entre niños y niñas cuyas madres no han recibido educación formal (FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF, 2022).

En 2020, el retardo del crecimiento siguió afectando a 5,8 millones de niños y niñas menores de cinco años en la región: 2,8 millones en Sudamérica, 2,7 millones en Mesoamérica y 400 mil en el Caribe. Sin embargo, a pesar de los progresos realizados, América Latina y el Caribe no están en vías de alcanzar la meta 2,2 de los ODS (reducir el retardo del crecimiento de niños y niñas menores de cinco años en un 50% para 2030).

En este sentido, sensibilizar a los tomadores de decisiones políticas para que prioricen la atención en los primeros mil días de vida incorporando a los niños afectados dentro de sus políticas públicas y puedan designar los recursos que se requerirían, no sólo, para tratar la desnutrición aguda, sino para hacer el seguimiento y, evitar que muchos de estos niños recuperados de una desnutrición aguda transiten los mil días con retardo de crecimiento.

Martorell 2017, insiste en el impacto a largo plazo en el capital humano del retardo de crecimiento en los primeros 1000 días de vida, en especial, enfatiza los efectos poderosos y perjudiciales de los entornos de pobreza sobre el desarrollo humano y la necesidad de abordar estos problemas con urgencia, una propuesta que ofrece una política diferente y humana para mejorar el capital humano.

Maritza Landaeta-Jiménez

Editora de Anales Venezolanos de Nutrición