

# Comentarios acerca de la carta el editor Estado nutricional en una población pediátrica de una zona rural de Cusco, Perú

Comments about letter Nutritional status in a pediatric population in a rural area from Cusco, Perú

*Sr Editor:*

Al revisar la publicación de su revista, en la que se describe el estado nutricional de una población infantil rural (1), cabe hacer algunas observaciones al artículo en mención:

Son relevantes los estudios que acercan a los estudiantes hacia la realidad local, describiéndola y dando a conocer los hallazgos; este aspecto es un buen aporte de la publicación.

Los países en vías de desarrollo y en transición epidemiológica muestran avances con respecto a los países de bajos ingresos en términos de desnutrición. El estado nutricional no se puede restringir a la valoración de peso, talla e índice de masa corporal (IMC) como se señala en el artículo, sino que es un constructo más amplio, donde se valora la historia clínica, las prácticas de alimentación, adecuado consumo de micronutrientes, estado de hierro, comorbilidades, actividad física entre otros. Hacer uso de peso, talla e IMC debe llamarse más propiamente antropometría (2).

Conocer el número de niños excluidos del estudio en virtud a sus antecedentes clínicos sería útil además de los 368 descritos.

Por otro lado, se observa que en la publicación se hace uso de las tablas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), publicadas en el año 2006, para comparar los

estándares de antropometría; sin embargo, se hace referencia a términos como desnutrición crónica, desnutrición aguda y desnutrición global, los mismos que no se encuentran en el módulo de interpretación de los estándares de la OMS del año 2008 (3). Si se toma las categorías de desnutrición aguda, crónica y global como no mutuamente excluyentes hay niños que pueden estar en más de una categoría y modificar el porcentaje de esta.

En la tabla 1 del mencionado trabajo (1), se hace evaluación de los 3 parámetros habituales para los niños menores de 5 años, catalogando como mala nutrición al 69,7% de los niños estudiados, mientras en el grupo de 5 a 11 años, solo se usa el referente de IMC, sin evaluar la estatura para la edad que podría hablar de talla corta referencial. No se señala en la publicación la razón por la que no se usó el IMC después de los 3 años, según lo sugerido por la OMS.

Se señala una mejor condición de nutrición en el grupo de escolares, asumiendo la intervención de programas de alimentación complementaria; esto no es óptimo ya que se ha comparado ambos grupos con parámetros diferentes y el diseño de estudio no permite atribuir ni explorar causalidad. Por otro lado, los efectos más críticos de la alimentación se dan en los primeros dos años de vida (4), de esta manera cualquier intervención después de este período tiene menor impacto en el desarrollo del niño y la futura vida del adulto (5).

**Ronny Breibat-Timpo**<sup>1,a</sup>

<sup>1</sup> Universidad Particular Andina del Cusco. Docente de Pediatría

<sup>a</sup> Médico Pediatra.

## CARTA AL EDITOR / LETTER

### Correspondencia:

Ronny Breibat Timpo  
Urbanizacion Progreso I-10, Cusco, Perú.  
Correo electrónico: breibatman@hotmail.com  
Telefono: 51984392426

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Monterroso-Cusihualpa C, Rondon-Abuhadba EA, Atamari-Anahui N, Tupayachi-Atapaucar ME. Estado nutricional en una población pediátrica de una zona rural de Cusco, Perú. *Rev Med Hered.* 2018; 29:203-204.
2. Wiskin A, Johnson M, Leaf A, Wootton S, Beattie M. How to use: nutritional assesment in children. *Arch Dis Child Educ Pract Ed.* 2015; 100:204-9.
3. World Hearth Organization. Training Course on Child Growth Assesment. Geneva: World Hearth Organization; 2018.
4. Schwarzenberg S, Georgieff M. Advocacy for improving nutrition in the first 1000 days to support chilhood development and adult health. *Pediatrics.* 2018; 141(2):0-0. doi: 10.1542/peds.2017-3716
5. Fewtrell M, Bronsky J, Campoy C, et al. Complementary feeding: A position paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) Committe on Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2017; 64(1):119-132. doi: 10.1097/MPG.0000000000001454

Recibido: 12/11/2018