

Editorial

LA PARADOJA DE MALNUTRICIÓN EN TACNA: ANEMIA PERSISTENTE Y OBESIDAD EMERGENTE THE PARADOX OF MALNUTRITION IN TACNA: PERSISTENT ANEMIA AND EMERGING OBESITY

El Perú es un país en plena transición nutricional, donde concurren problemas como obesidad, anemia y desnutrición que afectan a varios grupos etarios. La paradoja nutricional de coexistencia de deficiencias nutricionales (como anemia) junto con excesos (como obesidad) en una misma población, hogar o individuo, se denomina Doble Carga de Malnutrición (DCM); este fenómeno no es uniforme en todas las regiones y evidencia la diversidad ecológica, biológica, cultural, social, alimentaria y gastronómica de nuestro país.

Este paradigma de DCM es relativamente nuevo y permite superar la visión fragmentada de los modelos tradicionales que trataban la anemia y la obesidad como polos opuestos de la nutrición. Así, la DCM revela que ambos problemas son manifestaciones de sistemas alimentarios disfuncionales y transiciones epidemiológicas aceleradas (1). En ese sentido, el enfoque de la DCM permite trascender la dicotomía clásica "hambre-abundancia", integrando la complejidad de la malnutrición en todas sus formas como un desafío de salud pública unificado y multidimensional para desarrollar intervenciones integrales que permitan alcanzar un estado nutricional adecuado (2).

Al evaluar los datos al interior del Perú, la heterogeneidad de la DCM se hace evidente con grandes contrastes con regiones con una incipiente transición nutricional y predominancia de problemas por déficit nutricional como Huancavelica; mientras que otras regiones como Tacna destacan por su acelerada transición nutricional que se manifiesta en la DCM.

Según los datos de ENDES 2024, para Tacna la desnutrición crónica en niños menores de cinco años se mantiene notablemente baja (2,9 %). Sin embargo, la anemia en niños de 6 a 35 meses, la cifra alcanza el 35,7 % (3); al mismo tiempo, el exceso de peso (incluye sobrepeso y obesidad) en menores de 5 años alcanza el 17,4% y junto con la estimación en adultos (74.5%) se ubican en primer lugar del país (4). Así, la paradoja nutricional muestra que se redujo la desnutrición crónica, pero hay un panorama de anemia persistente y obesidad emergente.

Esta paradoja no es solo un dato estadístico, sus consecuencias sanitarias son profundas: la anemia compromete el desarrollo cognitivo y físico de los niños, mientras que el exceso de peso acelera la aparición de

diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares y ciertos cánceres. La combinación de ambos males a nivel sanitario multiplica el riesgo de multimorbilidad y mortalidad, a nivel económico genera una carga importante de costos para la región y a nivel social perpetúa desigualdades y afecta la calidad de vida familiar (5).

Los desafíos son claros para Tacna: existen brechas en educación nutricional, acceso limitado a alimentos saludables, promoción insuficiente de actividad física, así como una elevada oferta y acceso a alimentos ultraprocesados no solo nacionales, sino también del exterior.

Las intervenciones fragmentadas dirigidas solo a anemia u obesidad han mostrado limitaciones; sin embargo, las perspectivas son favorables si se priorizan acciones de doble objetivo (double-duty actions), promovidas por la OMS. Las intervenciones recomendadas para Tacna y que atacan simultáneamente ambos problemas son: promoción de la lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria rica en hierro y nutrientes, huertos escolares y familiares, educación nutricional continua, regulación de la publicidad de alimentos ultraprocesados y fortalecimiento de la actividad física (6). Además, se requiere la articulación multisectorial entre MINSA, MIDIS, gobierno regional y local, universidades y sociedad civil para una mayor efectividad.

Los profesionales de la salud deben liderar la detección temprana, el manejo de comorbilidades de la DCM y asumir el compromiso de promover la educación sobre estilos de vida saludables a todos los niveles, con la difusión del concepto de nutrición integral, convenciendo con la calidad del trabajo, una capacitación continua y una atención basada en la ética, profesionalismo, humanismo y visión holística.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Popkin BM, Corvalan C, Grummer-Strawn LM. Dynamics of the double burden of malnutrition and the changing nutrition reality. *Lancet*. 2020;395(10217):65-74. doi: 10.1016/S0140-6736(19)32497-3.
2. The Lancet. A future direction for tackling malnutrition. *Lancet*. 2020;395(10217):2. doi: 10.1016/S0140-6736(19)33099-5.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES 2024. Lima: INEI; 2025. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/6813623-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2024>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2024. Lima: INEI; 2025. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/6813669-peru-enfermedades-no-transmisibles-y-transmisibles-2024>
5. Wells JC, Sawaya AL, Wibaek R, Mwangome M, Poullas MS, Yajnik CS, Demaio A. The double burden of malnutrition: aetiological pathways and consequences for health. *Lancet*. 2020;395(10217):75-88. doi: 10.1016/S0140-6736(19)32472-9.
6. Hawkes C, Ruel MT, Salm L, Sinclair B, Branca F. Double-duty actions: seizing programme and policy opportunities to address malnutrition in all its forms. *Lancet*. 2020;395(10218):142-155. doi: 10.1016/S0140-6736(19)32506-1.

Juan Pablo Aparco
Docente investigador de la Facultad de Medicina
"San Fernando"
Universidad Nacional Mayor de San Marcos