

# Desnutrición crónica en la región Ucayali: un atentado a la vida<sup>1</sup>

## Chronic malnutrition in the Ucayali Region: an attempt to life

Recibido: 29/05/2010  
Aprobado: 21/06/2010

*Alida Isidora Díaz Encinas*  
Universidad Nacional Mayor de San Marcos  
<adiaze@unmsm.edu.pe>

### RESUMEN

El objetivo del estudio fue realizar un análisis de los niveles y tendencias de la desnutrición crónica en la región Ucayali a través de la información estadística de 1996, 2000 y 2007-2008 de las ENDES, Censos de talla de escolares y el Censo 2007 (Patrón OMS). Los resultados encontrados mostraron diferencias abismales entre los distritos rurales alejados del ámbito urbano de Coronel Portillo, por ejemplo, Calleria 19,5% versus Tahuania 75.4%.

**PALABRAS CLAVE:** Desnutrición crónica, problema socioeconómico.

### ABSTRACT

The objective of this study was to analyze the levels and trends of chronic malnutrition in the Ucayali region through statistics of 1996 information, 2000 and 2007-2008 of ENDES, Census of student's size and the 2007 Census (Pattern OMS). The results were dramatic differences between rural districts away from the urban area of Coronel Portillo, for example, Calleria 19.5% versus Tahuania 75.4%.

**KEY WORDS:** Chronic malnutrition, socio-economic problem.

---

1 Forma parte del estudio «Pobreza y desnutrición crónica en el marco del cumplimiento de los objetivos del milenio en la región Ucayali: 2010»

## INTRODUCCIÓN

La desnutrición crónica o retardo en el crecimiento es un flagelo social que atenta contra la vida, es decir la salud, el aprendizaje, niveles de vida dignos. Estos niños están expuestos a la morbilidad y mortalidad temprana, aquellos que logren sobrevivir tendrán una esperanza de vida corta y un rendimiento laboral menor, si comparamos con las personas bien nutridas durante la gestación y los primeros años de vida que son determinantes para el rendimiento escolar y la vida saludable dentro los parámetros de OMS. El objetivo central de nuestro estudio fue realizar un análisis de las tendencias de la desnutrición crónica a través de los datos estadísticos existentes; el propósito fue demostrar que los altos niveles de desnutrición diferenciales por provincias y distritos en la Región Ucayali ponen a la niñez afectada en un estado de postración física y mental, esto es un atentado contra la vida y dignidad que perjudicará el desarrollo de la región, porque los niños de hoy son el futuro del mañana.

El estudio se justifica porque nos permitirá conocer a profundidad el nivel de la desnutrición crónica de los niños y sugerir a las autoridades regionales acciones viables para mejorar el estado nutricional y desarrollo equitativo de todos los distritos.

La metodología utilizada consistió en el empleo de las fuentes estadísticas de censos de tallas de escolares, Encuestas Demográficas de Salud Familiar 1996, 2000 y 2007-2008, Censo 2007 y los resultados de investigaciones realizadas por el Instituto Nacional de Estadística e Informática. Los procedimientos en el cálculo de los indicadores son diferentes entre una y otra fuente, pero lo importante es saber y reconocer con estos datos que la situación es deprimente y debemos salir de ésta con la colaboración de todos los sectores.

Agradecemos el apoyo económico de la UNMSM, este estudio forma parte de nuestra carga de investigación, como docentes nos complace realizarlo y damos a conocer los resultados a la comunidad universitaria, al público en general e interesados en estos temas.

## EVOLUCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN LA REGIÓN UCAYALI

La desnutrición crónica de niños menores de cinco años en la región Ucayali, según datos de ENDES 1996, fue de 32,0%, superior al nivel nacional de 25,8%; entre los departamentos de la Selva, estuvo por debajo de Loreto y San Martín con 36,1% y 32,1%, respectivamente, muy distante de Lima que tuvo 10,7%. Amazonas y Madre de Dios estuvieron por debajo del nivel de Ucayali con 28,5% y 20,4%, respectivamente (Cuadro 1). Después de cuatro años se llevó a cabo la ENDES 2000, los resultados muestran que Ucayali tuvo un incremento de 1,6

puntos al pasar de 32,0% a 33,6%. A nivel nacional el descenso fue leve, de 0,4 puntos. En San Martín, Madre de Dios y Loreto los niveles bajan; pero Amazonas de 28,5% sube a 36,0%. Lima logra un descenso a 8,3%

Según ENDES 2007-2008, la desnutrición crónica a nivel nacional reporta 21,8%, en este caso, 3,6 puntos menos en comparación al 2000. Llama la atención Lima que tuvo un ligero aumento de 0,5%, al pasar de 8,3% en el 2000 a 8,8% en el 2007-2008, podríamos atribuir este aumento a los desequilibrios en los niveles de vida al interior de sus provincias y distritos. Los departamentos con porcentajes más bajos, Madre de Dios y San Martín, con 10,4% y 15,7%, respectivamente, comparados con Ucayali, que ostenta el 24,5%, realmente está en desventaja frente a estos departamentos que están logrando condiciones favorables para los niños menores de cinco años (Cuadro 1).

**CUADRO 1**  
**DESNUTRICIÓN CRÓNICA, SEGÚN DEPARTAMENTOS SELECCIONADOS:**  
**1996, 2000 Y 2007-2008**

Departamento	Tasa de desnutrición en niños menores de 5 años ENDES 1996	Tasa de desnutrición en niños menores de 5 años ENDES 2000	Tasa de desnutrición en niños menores de 5 años ENDES 2007-2008
	Crónica Total	Crónica Total	Crónica Total
<b>PERÚ</b>	<b>25,8</b>	<b>25,4</b>	<b>21,8</b>
Amazonas	28,5	36,0	26,5
Huánuco	28,3	42,8	39,8
Lima	10,7	8,3	8,8
Loreto	36,1	32,4	21,2
Madre de Dios	20,4	18,7	10,4
San Martín	32,1	19,9	15,7
Ucayali	32,0	33,6	24,5

FUENTE: INEI: Perú. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 1996, 2000 y 2007-2008. Ed. Dirección Técnica de Demografía e Indicadores Sociales. Lima.

**CENSO DE TALLA DE ESCOLARES 2005 VERSUS CENSO 2007 PATRÓN OMS, SEGÚN PROVINCIAS**

Las metodologías empleadas para obtener los indicadores son diferentes, el censo 2005 recogió información de niños de 6 a 9 años y el censo 2007 tomó la información de niños menores de 5 años para el cálculo de desnutrición crónica, lo importante es que queremos demostrar las diferencias entre ambas referencias y los contrastes entre las provincias.

El Censo de Talla de escolares de 6 a 9 años 2005 del Ministerio de Educación, en el departamento de Ucayali reporta que el 21% de niños estaban con desnutrición crónica; en las provincias de Atalaya y Purús tuvieron los porcentajes

más altos con 28% y 34% en orden de importancia, luego Padre Abad con 26% y Coronel Portillo con 18% ostentaban el menor porcentaje. Los datos del Censo 2007 (Patrón OMS), presenta porcentajes altos para Ucayali con 30,5%, aquí vemos las diferencias entre ambas fuentes que se atribuyen al grupo de edades considerados y a metodologías diferentes. De otro lado, las provincias de Atalaya y Purús, alejadas del ámbito urbano de Coronel Portillo, se encuentran con los niveles más elevados: 47,6% y 37,2%, respectivamente; esta información revela las condiciones deprimentes de nuestros niños ucayalinos, que realmente es un atentado a la salud y la vida digna de este estrato poblacional (Cuadro 2).

**CUADRO 2**  
**DEPARTAMENTO DE UCAYALI: TASA DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN ESTUDIANTES DE 6 A 9 AÑOS, 2005 Y DESNUTRICIÓN CRÓNICA DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS: CENSO 2007 PATRÓN OMS, SEGÚN PROVINCIAS**

DEPARTAMENTO Y PROVINCIAS	TASA DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA DE 6 A 9 AÑOS* %	TASA DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA DE MENORES DE 5 AÑOS. CENSO 2007-PATRÓN OMS
Ucayali	21,0	30.5
Coronel Portillo	18,0	26.8
Atalaya	28,0	47.6
Padre Abad	26,0	25.1
Purús	34,0	37.2

FUENTE: INEI - UNICEF, Estado de la niñez en el Perú, Lima 2008. INEI. Mapa de desnutrición crónica en niños menores de cinco años a nivel provincial y distrital, 2007. Lima, 2009.

\* Censo de talla de escolares de 6 a 9 años del Ministerio de Educación. 2005.

### DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN LOS DISTRITOS

En los distritos, según los datos de 1993 (Cuadro 3), Sepahua, Tahuania y Raimondi tenían los porcentajes más elevados de desnutrición crónica con 67,9%, 89,4% y 86,3%, respectivamente; después de seis años (1999) logran un descenso significativo, es decir, bajan a 30%, 43% y 46% (1999); en el mismo año los distritos que tuvieron los porcentajes más altos fueron: Iparia 49%, Raimondi 46% y Tahuania 43%.

De otro lado, en el 2005 Tahuania de 43% sube a 45,5% y es uno de los distritos con el mayor porcentaje de desnutrición crónica, sigue en orden de importancia Iparia con 43,1% y Raimondi con 36,9%. Entre los distritos con menor porcentaje se encuentran Calleria 14%, Yarinacocha 16,7%, Curimana 21,9% y Campo Verde con 22%.

En el Cuadro 3 vemos que las referencias del Censo 2007 (Patrón OMS), muestra para el distrito de Tahuania uno de los porcentajes más elevados, 75.4%, sigue en orden de importancia Iparia con 72.8%, luego Yurua con

53.5%, distritos rurales que no cuentan con infraestructura adecuada que les permita satisfacer sus necesidades vitales, especialmente ingresos monetarios para adquirir productos alimenticios suficientes para la familia o también por falta de educación alimentaria, tienen un desconocimiento del uso de los productos nativos; otras desventajas son los medios de comunicación e infraestructura en general en estos distritos alejados donde muchas veces el Estado no tiene presencia efectiva.

El Gobierno Regional se propuso como meta para el año 2010 bajar la desnutrición crónica de 29,18% (DISA, 2005) a 24,18%, la ENDES 2007-2008 reporta un porcentaje de 24.5%; es decir, las metas se están logrando, pero los datos del censo 2007 presentan una tasa de 30,5%, esto debido a las diferentes metodologías empleadas como se dijo líneas arriba, lo importante es que la región Ucayali está avanzando; pero ¿por qué no tratar de lograr una meta mayor y estar a la altura de otros departamentos como Lima, San Martín y Madre de Dios con 16,%, 20,7% y 20,5% respectivamente? Son datos a nivel departamental, y nos preocupan las brechas diferenciales entre las provincias y distritos alejados y es ahí donde se debe priorizar los proyectos de desarrollo social, económico, político, etc., con el propósito de generar el desarrollo integral.

**CUADRO 3**  
**DESNUTRICIÓN CRÓNICA SEGÚN DISTRITOS: 1993, 1999, 2005 Y 2007**

DISTRITOS	1993	1999	2005	2007(OMS)
Calleria	42.1	25	14	19.5
Campo Verde	<b>53.7</b>	30	22	24.7
Iparia	<b>68</b>	49	43.1	<b>72.8</b>
Maisea	75.4	33	30.7	46.7
Yarinacocha	47.3	29	16.7	24.3
Nueva Requena		31	23.9	30
Raimondi	86.3	46	36.9	40.9
Sepahua	<b>97.9</b>	30	28.9	39.8
Tahuania	<b>89.4</b>	43	45.5	<b>75.4</b>
Yurua	75	37	32.5	<b>53.5</b>
Padre Abad	55	39	27.2	23.4
Irazola	-	35	27	26.3
Curimana	-	27	21.9	27.4
Purús	65.6	39	36.6	37.2
Manantay				27.8

FUENTE: Ministerio de Educación. Censo de Talla Escolar 1993/1999/2005. INEI. Mapa de desnutrición crónica en niños menores de cinco años a nivel provincial y distrital, 2007. Lima, 2009.

## DISCUSIÓN

La desnutrición crónica es un indicador que se asocia con los niveles de pobreza, ocasiona estragos irreparables en la salud física y mental de los niños, retarda el desarrollo y aprendizaje y si logran sobrevivir a futuro repercutirá en el rendimiento laboral, por consiguiente este flagelo que afecta a nuestros niños es un atentado a la salud y a la vida. La desnutrición crónica o retardo en el crecimiento constituye un problema social y de salud pública, aumenta el riesgo de morbilidad y mortalidad, deteriora el crecimiento y el desarrollo durante la niñez temprana.

Por otro lado, investigadores destacados comentan que el nivel socioeconómico es la variable que más contribuye y la que más ha aumentado en la explicación de las desigualdades nutricionales, refleja la escasa eficiencia de las políticas públicas de protección social. La educación de la madre es otra variable que influye en las desigualdades nutricionales (INEI-Mesinas, 2009: 46).

Los programas gubernamentales, como CRECER tienen como objetivo la reducción de la prevalencia de desnutrición crónica a 16% al 2011, mas no atacan las desigualdades nutricionales. Ello implica que todavía no se están dando las señales de que la política nutricional esté efectivamente apoyando a los más necesitados (INEI-Mesinas, 2009: 45).

Asimismo, los bajos ingresos representan barreras que la familia afronta al momento de realizar los gastos necesarios para recuperar la salud y acceder a servicios de salud de calidad y consumir alimentos nutritivos.

La desnutrición es un indicador del desarrollo del país, y su disminución contribuirá a garantizar el desarrollo de la capacidad física, intelectual, emocional y social de los niños. Contar con información de la prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de 5 años a nivel distrital, permitirá determinar y priorizar los grupos de población más vulnerables, asimismo, focalizar las intervenciones en materia de salud y de desarrollo económico y social del sector público y privado. Por otro lado, contribuirá a mejorar la inversión social, hacer más eficiente la distribución de los recursos y efectuar el seguimiento y monitoreo de las intervenciones, como son los programas Crecer, Juntos, entre otros (INEI, 2009: 7).

La estrategia de la política social de nuestro país debe orientarse a diseñar políticas y programas multisectoriales de alimentación y nutrición, con la finalidad de continuar con la prevención y atención focalizada de la desnutrición infantil. (INEI, Arocena, 2009: 49).

## PROYECTO EN EJECUCIÓN DEL GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI 2007-2011

El Gobierno Regional de Ucayali tiene un proyecto en ejecución sobre «Mejoramiento de las capacidades nutricionales para la disminución de la desnutrición y anemia en niños menores de tres años y madres gestantes de la Región Ucayali», A continuación resumimos el proyecto y damos algunas sugerencias, pero sería necesario fortalecer, aún más, este proyecto, especialmente en distritos con altos índices de desnutrición.

**MEJORAMIENTO DE LAS CAPACIDADES NUTRICIONALES PARA LA DISMINUCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN Y ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS Y GESTANTES DE LA REGIÓN UCAYALI. 2007-2011**

SECTOR	DESCRIPCIÓN	OBJETIVOS/ESTRATEGIAS	SUGERENCIAS
Salud. Período: 2007-2011. 5 años. Ámbito geográfico: Coronel Portillo. (Calleria, Campo Verde, Yarinacocha y Manantay) Atalaya (Sepahua) Padre Abad (distrito de Padre Abad). Población Beneficiaria: 18,239 personas.	Proyecto orientado al monitoreo, supervisión y capacitación de la población beneficiaria, al fortalecimiento de la gestión nutricional desde el nivel local y hasta la incidencia en el diseño de políticas nutricionales con el Gobierno Regional. Se proponen mejorar el nivel de ingreso a través de pequeñas empresas productivas con grupos de mujeres organizadas. Entre el primer y segundo año harán el monitoreo al 100% de la población beneficiaria, del tercero al quinto enfatizarán la sostenibilidad del proyecto. En el monitoreo intervendrán 1,258 gestantes, 10,011 mujeres en edad fértil, 6,091 madres de niños menores de 3 años y capacitarán a 879 técnicos de salud. Se ha fijado como meta al 2011 reducir la desnutrición crónica en 5 puntos porcentuales.	<b>Objetivos:</b> 1. «Mejorar las capacidades nutricionales de mujeres en edad fértil organizadas, gestantes, madres de menores de 3 años, agentes comunitarios de salud, personal de salud para combatir la desnutrición y anemia en niños menores de tres años y gestantes». 2. «Disminuir en 3% la prevalencia del retardo del crecimiento en niños menores de 3 años (en dos años), en 5% la anemia en niños menores de tres años por deficiencia de hierro y disminución en 7% la anemia en gestantes al final de proyecto».  <b>Estrategias:</b> – Identificación de las zonas de mayor riesgo social y focalización a las familias con bajos recursos económicos con niños menores de tres años, gestantes y mujeres en edad fértil (pobres y en extrema pobreza). – Capacitación en educación alimentaria para generar actitudes nutricionales positivas. – Seguimiento y monitoreo a las actividades empresariales productivas.	1. Considerar los ingresos familiares de la población beneficiaria, porque los productos alimenticios tienen un costo en el mercado. 2. Canalizar y asegurar el apoyo técnico y financiero de los pequeños negocios organizados durante y después de finalización del proyecto». 3. Sugerir al Gobierno Regional y a la empresa privada la creación de empresas productivas que generen empleos adecuados como por ejemplo piscigranjas, centros de transformación de madera y otros productos nativos con valor agregado (camu camu, palma aceitera). 4. Sugerimos promocionar el consumo de los productos nativos de su entorno ambiental. Como por ejemplo: yuca, plátano, pan del árbol, pijuayo, camu camu, pescado, y otros.

FUENTE: Gobierno Regional de Ucayali, *Plan de Desarrollo Regional Concertado 2007-2010*. Pucallpa, 2007.

En el proyecto no se tomaron en cuenta provincias y distritos con altos índices de desnutrición crónica y entre ellos está la provincia de Purús, distrito Purús, con 39% de desnutrición crónica (Censo de talla de escolares 1999), provincia colindante con la frontera de Brasil a la que deberíamos dar atención preferencial.

Otros distritos que deben ser considerados son: Iparia, Raimondi, Tahuania y Yurua con 49%, 46%, 43%, y 37% de desnutrición crónica, respectivamente, (Censo de Talla de escolares, 1999). Sería importante considerar los datos estadísticos del Censo 2007 y focalizar la intervención en distritos con los niveles más altos de desnutrición crónica, tales como Iparia, Tahuania y Yurua (Cuadro 3).

Este proyecto va a impactar directamente con los objetivos del milenio, porque reducirá la mortalidad infantil, mejorará la salud materna y bajarán los índices de desnutrición crónica y pobreza, porque la variable que más se asocia con los índices de pobreza es la desnutrición crónica, como dijimos líneas arriba.

Lo más importante es que contribuirá al rendimiento de las capacidades intelectuales de los niños y asegurará su bienestar en las actividades productivas. Esperamos que el proyecto logre cumplir sus objetivos y que el Gobierno Regional canalice el dinero necesario para las acciones.

Hasta el 2009 lograron las siguientes actividades, entre las más importantes, según los informes del Gobierno Regional (abril, 2010):

1. Desarrollaron 33 talleres demostrativos según los distritos de intervención, con la participación de 501 madres gestantes que tuvo 39% de cobertura.
2. Hicieron el seguimiento nutricional a 2,025 gestantes, con una cobertura de avance de 56%.
3. Realizaron 1,470 visitas de seguimiento y monitoreo a los comités de vaso de leche con 115% de cobertura.
4. Han desarrollado 253 talleres demostrativos en alimentación y nutrición dirigidas a madres de niños menores de tres años y gestantes, con 62% de cobertura.
5. El 43% de los niños de 6 a 11 meses focalizados están con alimentación adecuada, por las consejerías nutricionales que desarrolla el equipo del proyecto en las visitas domiciliarias en coordinación con los agentes comunitarios de salud.
6. Lograron fortalecer las capacidades con metodologías demostrativas en alimentación y nutrición a 653 agentes comunitarios de salud de los diferentes establecimientos de salud, con 94% de cobertura, e implementaron con instrumentaria a 602 personas que apoyan en forma voluntaria.

## CONCLUSIONES

Las brechas diferenciales de la desnutrición crónica entre las provincias y distritos alejados del ámbito urbano en la Región Ucayali, demuestra la concentración de

los servicios de infraestructura en los distritos más cercanos a la capital, también la falta de una gestión integral y empresarial para atender las demandas de los distritos alejados.

Las malas condiciones de los medios de comunicación no permiten llegar a las zonas alejadas para atender las demandas en un plazo razonable. La deficiente infraestructura básica no permite mejorar las condiciones de vida, esta situación contribuye en forma negativa y afecta la salud y la vida de los niños con desnutrición crónica.

Los recursos del canon, que son para el desarrollo integral de todos los distritos, no se están invirtiendo según las normas estipuladas, especialmente en aquellos lugares donde están asentadas las comunidades indígenas.

#### RECOMENDACIONES

Promover el desarrollo integral con la participación de todos los sectores del Estado y en coordinación con las empresas privadas, para invertir en sectores viables y generar valor agregado de los productos nativos de la región, con la finalidad de proporcionar empleos productivos e ingresos acorde con la canasta básica.

Fortalecer el proyecto en ejecución y cumplir con los objetivos, en aras de mejorar las condiciones de vida y disminuir la desnutrición crónica.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

INEI

2009 *Mapa de desnutrición crónica en niños menores de cinco años a nivel provincial y distrital, 2007*. Patrón de la Organización Mundial de la Salud-OMS. Lima: Ed. Dirección Técnica de Demografía e Indicadores Sociales.

INEI, USAID. AROCENA CANAZAS, Víctor M. (investigador principal)

2009 *Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en el Perú, 1996-2007*. Lima: Ed. Centro de Investigación y Desarrollo.

INEI, USAID. MESINAS MONTERO, Jorge Manuel (investigador principal)

2009 *Factores socioeconómicos que explican las desigualdades nutricionales de nuestros niños. ¿Por dónde hay que atacar?* Lima: Ed. Centro de Investigación y Desarrollo.