

Perspectivas del uso de multimicronutrientes para reducir la anemia ferropénica

Marielena Ugaz¹

¹ Nutricionista, Oficial de Nutrición y Desarrollo infantil de UNICEF
Email: meugaz@unicef.org

Capacidades adquiridas: Al finalizar este artículo, los lectores podrán:

- a. Evaluar las características de la deficiencia de hierro en Perú
- b. Evaluar las posibilidades de implementar estrategias novedosas para combatir la anemia ferropénica.
- c. Evaluar la respuesta de los niños frente a una intervención distinta.

Palabras clave: anemia ferropénica, fortificante, sprinkles

Introducción

La deficiencia de hierro ocasiona retardo en el crecimiento fetal con riesgo de niños con bajo peso al nacer y por lo tanto aumento del riesgo de la mortalidad perinatal. En el Perú, aproximadamente el 55% de los niños que mueren en el primer año de vida mueren durante los primeros 28 días de nacido. En cuanto a la mortalidad prenatal, las causas de muerte más importantes durante el embarazo son las sepsis y las hemorragias, problemas asociados con la deficiencia de hierro. Durante la infancia, la deficiencia de hierro provoca retardo en el crecimiento y en el desarrollo del niño.

Qué son los fortificantes para alimentos complementarios tipo sprinkles

Son una alternativa innovadora y efectiva para entrega de vitaminas y minerales esenciales. Se entrega en dosis diaria única en un sobrecito individual con 0.5 - 1.0 g de polvo estable e insípido con 5-15 micronutrientes. Constituye una mezcla básica de micronutrientes para combatir la anemia nutricional (hierro, cinc, Vit. A, Vit. C, ácido fólico). Su formulación flexible permite la modificación de la fórmula para aplicaciones específicas (complejo B, vitaminas D + E, cobre, yodo, entre otros)

Ventajas

Constituyen una herramienta fácil de usar y de elevada aceptabilidad a nivel familiar. No es percibido como un medicamento, más bien como una intervención alimentaria común. No requiere de usuarios alfabetos. No tiene conflicto alguno con la práctica de lactancia materna. Promueve la introducción oportuna de alimentos complementarios a los 6 meses de edad. El sobre es de peso liviano, fácil de transportar con un desperdicio mínimo. Bajo costo y tecnología sencilla. Los sobres contienen una dosis única y estabilidad de 2 años.

Conclusiones

La investigación científica ha comprobado la eficacia, costo-efectividad y aceptabilidad de la intervención con Sprinkles de dosis baja de hierro microencapsulado (y otros 4 micronutrientes) para niños menores de 5 años anémicos tanto para prevenir como para tratar la anemia leve-moderada. Únicamente un estudio ha demostrado un efecto positivo sobre el crecimiento en niños con diarrea en un contexto de mortalidad infantil elevado (Pakistán). Un ciclo de 60 dosis por año confiere protección contra la anemia durante los próximos 6-8 meses.

Fig. No 1
Estadios de la deficiencia de hierro

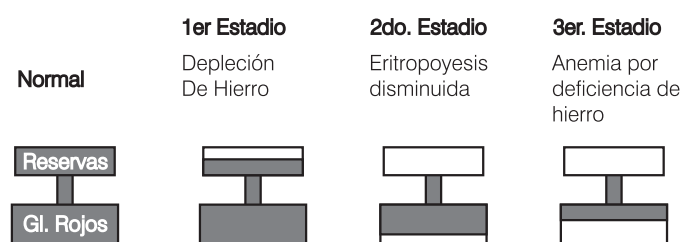
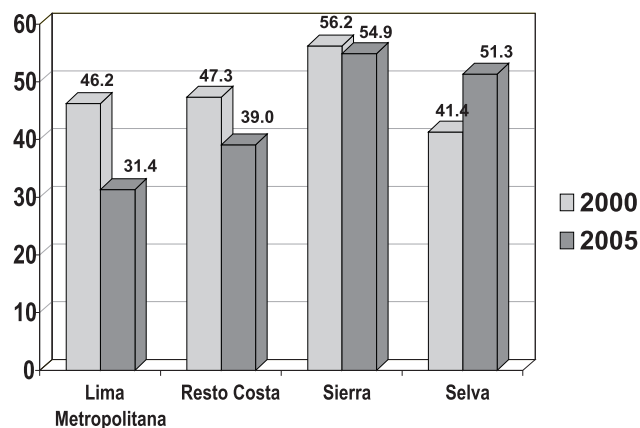


Tabla No 1
Clasificación de la anemia como problema de salud pública en poblaciones (calculada en función de niveles de hemoglobina o hematocrito)

Categoría de la trascendencia en salud pública	Prevalencia de anemia %
Severa	? 40
Moderada	20.0 – 39.9
Leve	5.0 – 19.9
Normal	? 4.9

Fuente: UNICEF/(UNU/WHO; Iron DeficiencyAnaemia Assessment, Prevention, and Control.A guide for programme managers. 2000

Fig. No 2
Perú: Prevalencia de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años según region natural



Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

Tabla No 2
Formulación antianémica del fortificante

Micronutriente	Cantidad /sobre
Hierro	12.5 mg
Zinc	5 mg
Acido fólico	160 µg
Vitamina A	300 µg RE
Vitamina C	30 mg