

Seguridad alimentaria y desnutrición crónica en niños menores de cinco años del Valle del Río Apurímac Ene y Mantaro

Huamán Guadalupe, Edith Rosana;
Marmolejo Gutarra, Doris; Paitan Anticona, Elizabeth;
Zenteno Vigo, Felipe

Recibido: 24/noviembre/2018.

Nutr. clín. diet. hosp. 2019; 39(1):10-11
DOI: 10.12873/391garcialopez

Sr. Editor:

Hemos leído el artículo "Seguridad alimentaria y desnutrición crónica en niños menores de cinco años del Valle del Río Apurímac Ene y Mantaro" y resaltamos la importancia de investigar la estrecha relación entre la inseguridad alimentaria y el estado nutricional. Asimismo, al ser un estudio realizado en el Perú, refleja la situación nutricional del país y de sus comunidades con mayor vulnerabilidad.

Consideramos que hay ciertos puntos que podrían ayudar a esclarecer los resultados obtenidos en este estudio. En primer lugar, un censo es definido como un recuento total de la población¹. En el tipo de muestreo que los autores describen no queda claro si fue un censo o un muestreo probabilístico, ya que según lo descrito por los autores se evaluó al total de familias con al menos un niño menor de cinco años residentes de alguna de las doce comunidades del VRAEM. Cabe resaltar, que si fuera un muestreo probabilístico aleatorio simple, todos los individuos que pertenecen a la población seleccionada tienen la misma oportunidad de ser incluidos en la muestra, lo cual no queda claro según lo expuesto en la metodología².

En segundo lugar, muchos de las variables que se mencionaron en la metodología no han sido presentadas en la sección de resultados (Por ejemplo: Producción familiar de alimentos (cultivos y crianzas), nivel tecnológico de la producción agroalimentaria, disponibilidad y consumo de alimentos) por lo que no queda clara su utilidad. Asimismo, se menciona que el instrumento utilizado para evaluar la inseguridad alimentaria es la escala de experiencia de inseguridad alimentaria (FIES), descrita como una herramienta que per-

mite medir el acceso de las personas u hogares a los alimentos y que mide la gravedad de la inseguridad alimentaria basándose en la dificultad para acceder a los alimentos a causa de limitados recursos monetarios³ y no en base al acceso a una alimentación adecuada como se menciona en el estudio. Además, es necesario exponer las categorías de la escala de experiencia de inseguridad alimentaria (FIES) para un mejor entendimiento de los resultados⁴.

En tercer lugar, en la tabla número 1, no hay consistencia entre el número de madres entrevistadas ya que mencionan que el total de madres con niños menores de cinco años suman 188, mientras que clasifican solo a 183 según rango de edad y madres con niños menores de 5 años. Asimismo, la tabla 2, en la cual se expresa el porcentaje de niños que viven con inseguridad alimentaria, se ha considerado a todos los niños y consideramos que sería más apropiado presentar sólo un niño por hogar, ya que esto genera una sobreestimación en la ponderación de las categorías de las características de la muestra estudiada.

Por otro lado, para estudios transversales lo adecuado es calcular la Razón de Prevalencia⁵. Además, si analizamos el resultado de la razón de prevalencia junto con el Odds Ratio, la asociación calculada con el RP es mucho más débil que la calculada con el OR. Por último, proponemos la siguiente distribución en la tabla de resultados número 3, ya que consideramos que presenta mayor claridad al momento de la lectura de resultados y permite identificar fácilmente la asociación entre las variables estudiadas. También incluimos el cálculo de la razón de prevalencia con su respectivo intervalo de confianza al 95%.

García López, Camila; Infantas Velarde, Claudia; Liria Dominguez, María Reyna

Escuela de Nutrición y Dietética, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima- Perú

REFERENCIAS

1. Fernández S., Cordero J., Córdova A. [Internet]. 1ra. ed. Madrid: ESIC Editorial; 2002. [citado 29 Oct 2018]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=31d5cGxXUnEC&pg=PA17&dq=bioestadística%20censo&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiPw e62rrHeAhWMrVMKHxEABAQQ6AEIRDAF&fbclid=IwAR1xqHdJB3Uqq8i5Juk4_yY5Cf_cFM1F9AkSZrGcEJML3ec8gyU1MgZl_Y#v=onepage&q=bioestadística%20censo&f=false
2. Otzen, T. and Manterola, C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, [Internet] 2017 [Consultado 28 Oct 2018]; 35(1): 227-232. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf?fbclid=IwAR0-4nDwCUjB1f3qRs4qZy4vfhYM2OT9zBg1Cvy5D4RRBiqdIPwDtDFTr0A>

3. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. La escala de experiencia de inseguridad alimentaria. [Internet]. 2013 [Consultado 17 Oct 2018]: Disponible: http://www.fao.org/3/a-bl354s.pdf?fbclid=IwAR0YP6TFcBgpjfy0Wsnbjc9Jtz5q0cbJb3_cjm-NB90XN2hP7jemgOGkv8
4. Fao.org. (2018). Escala de FIES | Voices of the Hungry | Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. [Internet] Disponible en: http://www.fao.org/inaction/voices-of-the-hungry/food-insecurity-experience-scale/es/?fbclid=IwAR2ozR7nSqdv1_E-CqF6R7ex6ioa1NWRVuPxI4pkGRPgWsg_xqA6KexyfwA [Consultado 31 Oct. 2018]
5. Moreno-Altamirano, A., López-Moreno, S. and Corcho-Berdugo, A Principales medidas en epidemiología. *Salud Pública de México*, [Internet] 2000 [Consultado 24 Oct 2018]; 42(4): 337-348. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=%2Fmedia%2Fassets%2Fspm%2Fv42n4%2F2882.pdf&fbclid=IwAR3AV_gB-RMp-S11zqBg5gfgScR112Ef32VE5xupCL38lo4cbLD23a03Qt4

Tabla 3. Relación entre seguridad alimentaria y desnutrición crónica en los niños menores de cinco años.

		Desnutrición crónica	Normal	Total	RP	IC (95%)	Valor p
Inseguridad alimentaria	Moderado	18 (62%)	11 (38%)	29 (100%)	1.55	1.11 2.17	0.033
	Leve	72 (40.4%)	106 (59.5%)	178 (100%)			
Total		90	117				

Carta al editor

nutrición clínica
y
Dietética Hospitalaria

Atole de amaranto y su efecto potencial sobre la composición corporal de adultas mayores

Gonzales Acebedo y cols.

Recibido: 31/octubre/2018.

Nutr. clín. diet. hosp. 2019; 39(1):11-12
DOI: 10.12873/391macarachvili

Sr. Editor:

Hemos leído con bastante interés el artículo titulado "Atole de amaranto y su efecto potencial sobre la composición corporal de adultas mayores"¹, donde describen los cambios que se presentaron en la composición corporal de adultas mayores, principalmente la pérdida de masa magra, la cual se conoce que impacta negativamente sobre el desempeño físico y limita la movilidad. Nosotros consideramos

que el estudio puede ser de gran utilidad para conocer las propiedades del amaranto sobre la composición corporal. Sin embargo, nos gustaría discutir algunos puntos sobre el mismo.

En primer lugar, consideramos que no se ha definido de manera exacta en la sección de métodos la variable *valoración antropométrica basal*. Debemos recordar que la antropometría es el estudio de las mediciones del cuerpo humano en termino de dimensiones de hueso, músculo y tejido adiposo², mientras que el término basal sirve para indicar un estado estándar o de referencia de una función, como base para la comparación³. Asimismo, las mediciones basales (o en ayuno) se utilizan para evaluar indicadores bioquímicos, mas no antropométricos⁴. Sugeriríamos que éste punto se especifique a detalle para aclarar si se refieren a una medición antropométrica que se realizó en ayunas o se trata de una medición inicial que es usada para comparación.

También, en cuanto a la medición de altura rodilla, señalan que utilizaron la técnica Chumlea, sin embargo no indican cómo y qué equipo se utilizó para realizar dicha medida. A pesar que la ecuación de Chumlea es útil para estimar la talla real, modificaciones en la técnica y el equipo para medir la altura de rodilla, con cinta métrica en lugar