

La politiquería mata a los pobres

22 de agosto de 2018

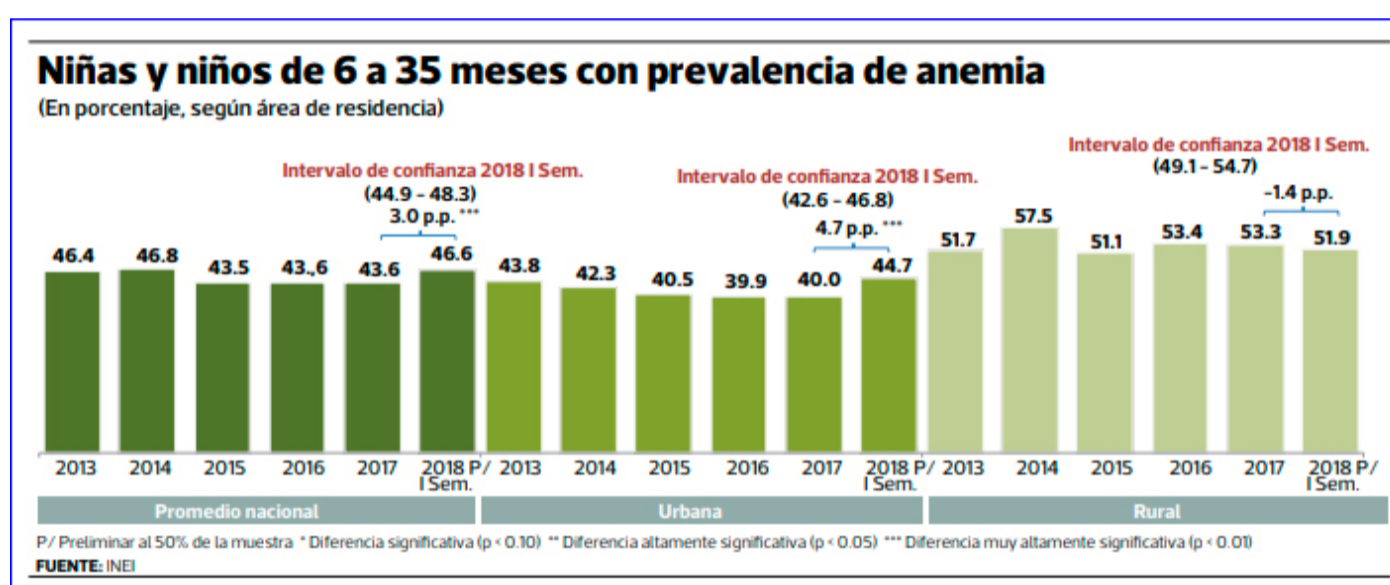
Pobre país. Tenemos todo para que nos vaya bien, pero nos empeñamos en ponernos cabe. Cuando mejor nos iba, elegimos un gobierno que desconoció todos nuestros avances, cortó el proceso de crecimiento, incrementó la anemia; y luego elegimos a otro gobierno que aumentó la pobreza y siguió agravando los niveles de anemia infantil.

Un escándalo inaceptable. Pero los temas sociales se siguen manejando con criterio político y no técnico. Esperamos que el presidente viajero se sienta un día para firmar la destitución de los responsables de esta situación y que convoque especialistas técnicos para enfrentar esta crisis.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el problema de salud pública más importante del mundo es la anemia infantil. En el Perú, la anemia ha sido mayor al 40% en los últimos diez años, lo cual constituye un problema de salud pública que afecta a niños y gestantes de bajos recursos.

De acuerdo a un reciente estudio del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI):

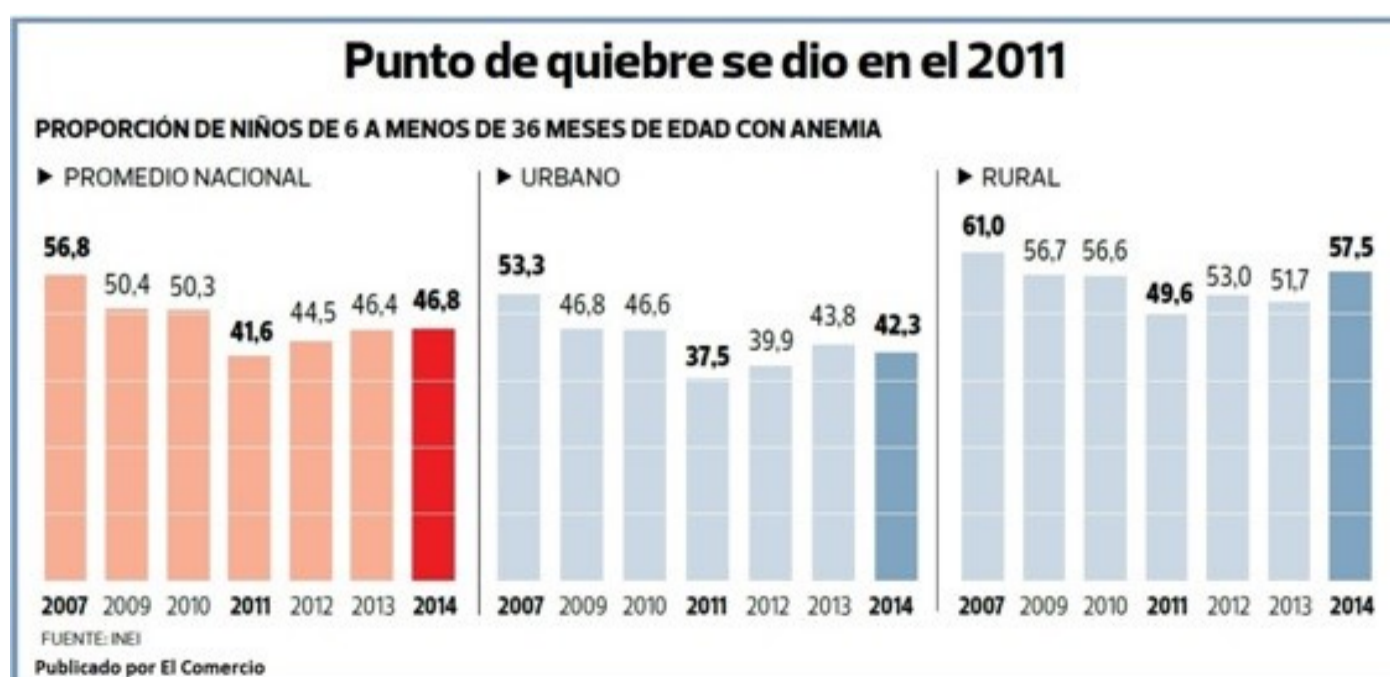
- Entre el 2017 y el primer semestre de 2018, la anemia en el Perú pasó de 43.6% a 46.6%, habiendo subido desde 41.6% el 2011.
- A nivel urbano el deterioro de la salud infantil pasó de 37.5% el 2011, a 44.7% el 2018, pasando por 40.0% el año anterior.
- A nivel rural, el 2011 teníamos un 49.6% y 53.3% el 2017, mejorando ligeramente el 2018 a 51.9%.



- En Lima Metropolitana la anemia en niños menores de tres años pasó de 33.2% en el 2017 a 41% en el primer semestre del 2018, registrándose un aumento de casi 8%.
- El promedio de prevalencia de la anemia en la sierra es de 54.2%.
- En la selva la anemia marca 48.8%.

Según el INEI, la anemia afecta a más cuatro de cada diez niños y niñas menores de tres años de edad a nivel nacional, es decir, al 46.6% de los peruanos. Esta cifra es casi igual a la del 2014 (46.8%), pero cabe recordar que luego se redujo a 43.6% entre el 2015 y 2017. Es decir, **este año se estaría retrocediendo a niveles de hace cuatro años.**

Y si vamos aún más atrás en el tiempo, la situación es aún más grave. Como afirmamos en **Lampadia**, en el Perú el 2011 marcó **dos puntos de inflexión**, uno social y otro económico, que fueron causados por el 'gobierno de la inclusión'. En el aspecto social, se produjo un punto de quiebre en la reducción del nivel de anemia en niños menores de tres años, luego de una sostenida reducción entre el 2007 y el 2011. Y en lo económico se paró la inversión minera y toda la cola de inversión en el resto de la economía. (Ver en **Lampadia**: [En el 2011 se dio el Punto de Inflexión de nuestro Desarrollo](#)).



Como se puede observar en el gráfico superior, la verdad es que la anemia infantil tuvo una apreciable caída entre el 2007 y el 2011, pasando de 56.8% a 41.6%. Lo que muchos dejan de mencionar es que a partir del 2011 las cifras se elevan de manera alarmante, llegando a 46.8% en el 2014.

Entonces, podríamos decir que hemos retrocedido a cifras peores que en el 2010.

También vale la pena recordar que fue en el 2011 que el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) dejó de distribuir sulfato ferroso (en gotas) y las chispitas de hierro; y además, cortó el Programa Nacional de Asistencia Alimentaria (Pronaa), el cual tenía como objetivo combatir el hambre en las zonas más pobres del país, garantizando la seguridad alimentaria de la población peruana, contribuyendo a prevenir la malnutrición en niños menores de 12 años de edad y priorizando la acción hacia niños menores de 3 años de edad en situación de vulnerabilidad nutricional y mejorando su calidad de vida.

Este programa fue reemplazarlo por el Qali Warma, un nuevo esquema que demoró dos años en implantarse. Ahora se pueden ver los resultados. En Lambayeque, varios niños se intoxicaron tras consumir pan con atún del programa de alimentación escolar Qali Warma. Lo mismo sucedió en Ucayali. En total se habrían intoxicado más de 900 niños por alimentos en mal estado, llevando a la población a cambiarle el nombre de Qali Warma a 'Qali Mata'. Ver en [Lampadía: No se puede jugar con las cifras de desnutrición infantil](#).

Increíblemente, la actual ministra de Inclusión Social, Liliana del Carmen La Rosa Huertas, ante las denuncias, previas a conocerse los últimos datos del INEI, se dió el lujo de declarar que los niños [pobres extremos] estaban en libertad de no consumir los alimentos de Quali Warma. No se entiende que no renuncie y vaya a una escuela de reentrenamiento en acción social.

Impacto humano de la anemia

Según la OMS, la prevalencia de la anemia en el Perú es la tercera más alta en América Latina, solo después de Venezuela (62%) y Bolivia (47%). Además, el Perú tiene la mayor prevalencia entre los países de la Alianza del Pacífico: Chile (20%), Colombia (27%) y México (28%).

La anemia está asociada a la falta de hierro en la alimentación. Médicamente, la anemia se define por "los niveles reducidos de hemoglobina, comparados con los valores normales en individuos del mismo género y misma edad", según la OMC. La causa principal de la anemia es la deficiencia de hierro y es dañina porque expone a quienes la padecen a secuelas que durarán el resto de sus vidas.



Debido a que la anemia genera una carga importante para el desarrollo de las personas desde una edad temprana, se puede decir que tiene un efecto no solo en la vida de cada persona que la padece, sino también sobre la sociedad en su conjunto en términos sociales y económicos.

El estudio "Impacto económico de la anemia en el Perú", de Lorena Alcázar, investigadora de Grade, revela que los costos se explican por tres principales causas: la pérdida de productividad futura de los niños que sufren anemia, la pérdida de productividad de los adultos que actualmente sufren de anemia, y el costo al Estado por el aumento de la repitencia y la atención de partos prematuros.

Estos tres efectos le cuestan al Perú entre 0.5% y 0.6% del PBI. Alcázar estima que un programa de prevención de la anemia que cubra a todos los niños menores de tres años y madres gestantes, por medio de la administración de suplementos de hierro, necesitaría un presupuesto menor a 0.01% del PBI.

En el Perú, este problema está exacerbado por el hecho de que parte de la población habita a gran altura sobre el nivel del mar y requiere, por ello, mayor cantidad de hierro. En nuestro país, el consumo de hierro es de solo 3 miligramos al día cuando lo correcto es de 10 miligramos al día para una mejor alimentación.

Pareciera que el Estado no ha tomado conciencia de la magnitud del problema o no es consciente de la importancia de la anemia dentro de la sociedad peruana y de sus consecuencias y costos para el país. Y en lugar de manejar este tema con criterio técnico, se sigue dando espacio a la ideología. En teoría, en abril del 2017, el del Ministerio de Salud (Minsa) publicó el "Plan nacional para la reducción de la anemia (PNRA) al 2021", que proponía como objetivo principal que hacia el año del bicentenario la anemia infantil se debía reducir a un 19%. No obstante, la reciente publicación del INEI demuestra que esto no se ha cumplido y que, en realidad, nos estamos alejando del cumplimiento de estos objetivos.

Esto no dá más.

- La lucha contra la anemia debe ser declarada prioridad nacional.
- Su conducció debe darse a personal absolutamente técnico.
- Debe invocarse la ayuda internacional para montar un programa acelerado de recuperación.
- Debe convocarse al sector privado para desarrollar fórmulas de complementos nutritivos y dejar de tratar a las empresas privadas, como si fueran una fuerza de ocupación extranjera.

Se tiene que ver la realidad. El Estado no está tomando las medidas correctas. Hay que reaccionar de una vez. [Lampadia](#)