

## Los enfoques comunitarios pueden beneficiar a los menores de cinco años con desnutrición



*La administración de antibióticos profilácticos en casos de desnutrición aguda, grave con o sin complicaciones parece mejorar los resultados relacionados con la recuperación, el aumento de peso y la mortalidad. La falta de evidencia sobre costos sugiere que el manejo comunitario resulta eficaz en este aspecto, en comparación con la atención y rehabilitación de pacientes hospitalizados.*

### ¿Cuál es el objetivo de esta revisión?

Esta revisión sistemática de Campbell resume los hallazgos de 42 estudios para informar las políticas sobre desnutrición en niños menores de cinco años.

**Muchas de las intervenciones para combatir la desnutrición aguda moderada y grave tienen resultados similares. Son preferibles los enfoques comunitarios y ambulatorios debido a sus mejores tasas de recuperación y eficacia en función de costos. Los antibióticos profilácticos mejoran las tasas de recuperación, de aumento de peso y de mortalidad.**

### ¿Cuál es el tema que trata esta revisión?

La desnutrición en menores de cinco años es un problema central de la salud pública. Esta revisión evalúa la evidencia para el manejo de la desnutrición aguda, moderada y grave de acuerdo al protocolo actual de la Organización Mundial de la Salud (OMS), donde se utilizan enfoques basados en centros y en la comunidad. También se evalúa la eficacia de los alimentos terapéuticos listos para su consumo (RUTF, por su sigla en inglés), los alimentos suplementarios listos para su consumo (RUSF, por su sigla en inglés), el uso de antibióticos profilácticos y la administración de suplementos de vitamina A.

### ¿Qué estudios se incluyen?

Esta revisión incluye 42 estudios (489 artículos) realizados en un total de 35.017 niños. Todos los estudios se llevaron a cabo en comunidades, hospitales, centros de salud o centros de rehabilitación nutricional en países en vías de desarrollo. Todos los estudios se centraron en niños con desnutrición entre los 6 y 59 meses de edad. Treinta y tres de los estudios incluidos fueron pruebas controladas aleatorizadas. Seis estudios fueron de índole cuasiexperimental, y tres estudios fueron estudios de costos.

### ¿Funcionan los programas para combatir la desnutrición grave y aguda?

Los estudios que se incluyen tienen controles activos, es decir, comparan un tratamiento con otro. Un hallazgo sin efecto significa meramente que el tratamiento estudiado no funciona mejor que el tratamiento con el que se compara, y no que no funcione en absoluto. La excepción es el estudio de antibióticos profilácticos, que no se comparan con ningún otro tratamiento.

En general, la evidencia muestra que ninguna de las intervenciones estudiadas tiene un efecto mayor que las intervenciones con las que se comparan. Los antibióticos profilácticos administrados a niños con desnutrición aguda grave sin complicaciones pueden incidir en la mortalidad.



© UNICEF Ethiopia/2016/Meklit Mersha  
CC BY-NC-ND 4.0

### ¿Cuán actualizada es esta revisión?

Los autores revisaron estudios publicados hasta febrero de 2019.

### ¿Qué es Campbell Collaboration?

Campbell Collaboration es una red de investigación internacional, voluntaria y sin fines de lucro que publica revisiones sistemáticas. Resumimos y evaluamos la calidad de la evidencia con respecto a las políticas, programas y prácticas sociales y económicas. Nuestro objetivo es ayudar a que las personas elijan mejores opciones y tomen mejores decisiones sobre políticas.

### Acerca de este resumen

Este resumen se basa en la revisión sistemática Campbell: Das, JK, Salam, RA, Saeed, M, Kazmi, FA, Bhutta, ZA. Effectiveness of interventions to manage acute malnutrition in children under 5 years of age in low- and middle-income countries: A systematic review. *Campbell Systematic Reviews*. 2020; 16:e1082. <https://doi.org/10.1002/cl2.1082>.

Agradecemos el apoyo financiero de *American Institutes for Research* para la producción de este resumen. La traducción al español de este documento es cortesía de CAF – banco de desarrollo de América Latina.



En cuanto a los resultados relacionados con la recuperación y el aumento de peso, la evidencia muestra lo siguiente:

- Los enfoques comunitarios son mejores que la atención estándar y el tratamiento hospitalario para la recuperación, pero son peores para el aumento de peso, y no muestran ningún efecto sobre la mortalidad.
- La mayoría de las comparaciones entre distintas preparaciones alimenticias no han demostrado diferencias en cuanto a sus efectos.
- No obstante, para la recuperación de la desnutrición aguda moderada, los RUSF son mejores que la mezcla de maíz y soja (MMS), al igual que los RUSF estándar son mejores que los RUSF de suero lácteo. Los RUSF muestran un mejor resultado en cuanto al aumento de peso que las MMS. En estos casos no existen diferencias con respecto a la mortalidad.
- Los RUTF estándar de productos lácteos/mantequilla de maní tienen un efecto positivo en el aumento de peso, en comparación con los productos lácteos/mantequilla de maní reducidos y no reducidos y la fórmula F100, en casos de desnutrición aguda grave sin complicaciones.
- No se observa un efecto sobre el aumento de peso ni la mortalidad al comparar la administración de dosis bajas y altas de vitamina A.

La única comparación que muestra efectos positivos sobre los tres resultados (recuperación, aumento de peso y mortalidad) es la administración comparada con la no-administración de un antibiótico profiláctico.

La evidencia es de baja calidad y con alto riesgo de sesgo, en parte debido a la falta de cegamiento de los participantes, el personal, y la evaluación de los resultados. Los estudios son también bastante heterogéneos, lo que se explica en parte por la falta de precisión asociada al pequeño tamaño de la muestra.

### ¿Qué significan los resultados de esta revisión?

La evidencia muestra que varios enfoques son equivalentes, lo que permite que las decisiones se puedan tomar en función de sus costos. Los escasos datos sobre costos existentes sugieren que los tratamientos de enfoque comunitario o ambulatorio para niños con desnutrición aguda moderada y grave, sin complicaciones, es la estrategia más eficaz en función de costos.

La evidencia de base sigue siendo insuficiente, y la calidad de los estudios es preocupante. Los estudios futuros que evalúen la efectividad de las intervenciones deben informar los resultados específicos de nutrición pertinentes, incluyendo el retraso del crecimiento, la emaciación, el bajo peso, infecciones y posibles efectos adversos. Otros estudios deberían evaluar el costo relativo y la eficacia en función de costos de las diversas intervenciones que combaten la desnutrición en los países de ingresos medios y bajos.