



La doble carga de la malnutrición en Guatemala: Una llamada a la acción

Antecedentes

- Guatemala continúa enfrentando una alta prevalencia de retraso en el crecimiento infantil, con un 44% en menores de 5 años en 2022, y talla baja en adultos¹. Sin embargo, la malnutrición ha adquirido un panorama más complejo debido al aumento acelerado del sobrepeso y la obesidad en todos los grupos etarios, especialmente en mujeres, donde en 2016 se alcanzaron cifras de hasta 40% de sobrepeso y 26% de obesidad².
- En las últimas décadas, el país ha implementado diversos programas y políticas para combatir la desnutrición en poblaciones vulnerables, abordando el retraso en el crecimiento, la emaciación y las deficiencias de micronutrientes. Entre las acciones destacan la promoción de la lactancia materna, la fortificación de alimentos (como el azúcar con vitamina A, la sal con yodo y las harinas con vitaminas del complejo B y hierro) y la suplementación con micronutrientes, como las 'Vitaminas y minerales espolvoreados (VME)', que contienen vitamina A, C, ácido fólico, hierro y zinc³. Sin embargo, los esfuerzos para enfrentar el sobrepeso y la obesidad han sido limitados. No fue sino hasta 2015 que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social lanzó un plan estratégico nacional para prevenir enfermedades no transmisibles, promoviendo el diseño de políticas y estrategias basadas en estilos de vida saludables, regulaciones para reformular alimentos y estrategias de mercadeo social para fomentar una alimentación nutritiva⁴.
- La falta de acciones efectivas para enfrentar ambas formas de malnutrición en las últimas décadas ha favorecido la coexistencia de desnutrición y exceso de peso en los últimos años, conocida como doble carga de la malnutrición (DCM). En 2022 la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (POLSAN) fue actualizada e incorporó por primera vez de manera explícita la DCM, así como la necesidad de promover entornos alimentarios sostenibles como parte de la estrategia para su abordaje⁵. La DCM puede presentarse a nivel individual, familiar o poblacional o durante el curso de la vida. En Guatemala, la DCM se observa principalmente en los hogares, donde una mujer con sobrepeso u obesidad convive con un niño menor de cinco años con retraso en el crecimiento⁶. Aproximadamente uno de cada cinco hogares en el país se ve afectado por esta situación⁶.

Planteamiento del problema

Para abordar la DCM es necesaria una estrategia multisectorial a largo plazo basada en la realidad local y en el conocimiento profundo de la evolución de la DCM en las últimas décadas y en la identificación de factores determinantes específicos. Este conocimiento ofrece oportunidades para intervenciones concurrentes, costo-efectivas y culturalmente pertinentes. Un enfoque integrado permitiría optimizar la asignación de recursos, mejorar la eficacia de los programas y políticas nacionales existentes y fortalecer las futuras acciones dirigidas a erradicar todas las formas de malnutrición. La ausencia de una estrategia integral basada en la evidencia obstaculiza la capacidad de Guatemala para responder efectivamente a la crisis de la DCM, comprometiendo no solo la salud de la población, sino también el desarrollo social y económico del país.

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Organización Mundial de la Salud (OMS), Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/Banco Mundial. Niveles y tendencias de la malnutrición infantil: Estimaciones conjuntas de UNICEF, la OMS y el Grupo del Banco Mundial sobre la malnutrición infantil: Principales conclusiones de la edición de 2023. Nueva York: UNICEF y OMS; 2023. CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

2. NCD Risk Factor Collaboration. Los valores correspondientes al periodo 2000-2016 están disponibles: <http://ncdrisc.org/data-downloads.html>. (acceso el 16 de Noviembre de 2022).

3. Base de datos mundial sobre la implementación de medidas de acción en materia de nutrición (GIFNA). Programas y medidas en Guatemala. 2024. Disponible: <https://gifna.who.int/countries/GTM/policies> (acceso 15 de Marzo del 2025).

4. Comisión Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Cáncer, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Programa Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Cáncer. Guatemala. 2015. Disponible: https://extranet.who.int/ncdccs/Data/GTM_B2a_PLAN%20ESTRAT%C3%89GICO%20NACIONAL%20PARA%20PREVENIR%C3%93N%20Y%20CONTROL%20DE%20ENTs%20170715.pdf (acceso 15 de Marzo del 2025).

5. Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencia de la República. Guía Básica de la Política Nacional De Seguridad Alimentaria y Nutricional 2022-2037. 2022. Disponible: <https://portal.sesan.gob.gt/informacion/descargas/polsan2/> (acceso 30 de Junio del 2025).

6. Sagastume D, Peñalvo JL, Ramírez-Zea M, et al. Dinámica de la doble carga de la malnutrición en Guatemala: un análisis de datos secundarios de las encuestas demográficas y de salud de 1998-2015. Salud Pública. 2024;229:135-43. doi: 10.1016/j.puhe.2024.01.035

Evidencia en América Latina y Guatemala

Prevalencia, factores asociados y acciones de doble propósito para abordar la DCM en Guatemala

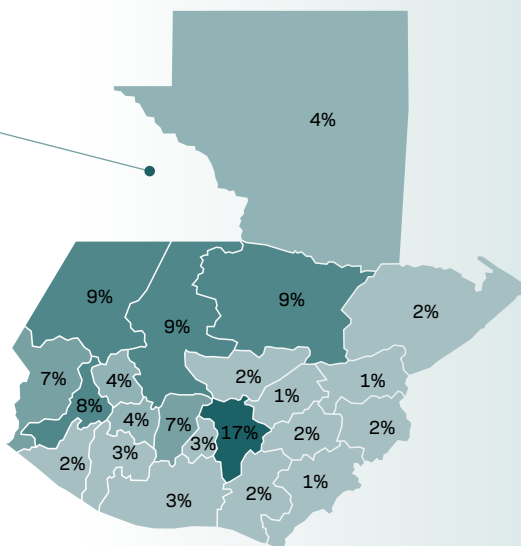
Prevalencia de la DCM
en América Latina entre
1988-2017

8.5%

Prevalencia total en Guatemala de la
DCM entre 1998-2015

18-19%

Prevalencia departamental en
Guatemala de la DCM entre
2014-2015



Factores de riesgo asociados con
la DCM en Guatemala

A nivel hogar:



Vivir en zonas urbanas



Con jefe de hogar hombre



Ingresos bajos y medios

A nivel de la mujer:



Mayor a 25 años



Nivel de educación bajo



Se identifica como indígena



Baja talla (<145 cm)



Ausencia de seguro médico/
seguridad social



Más de dos hijos

A nivel de niño:



Mayores de 18 meses

Factores como familias numerosas, hogares con inseguridad alimentaria, nutrición temprana, y falta de lactancia materna, entre otros, también contribuyen al desarrollo de la DCM.

Basadas en las acciones de doble propósito recomendadas por la Organización Mundial de la Salud, un grupo de expertos en salud pública en Guatemala sugiere las siguientes acciones clave para abordar la DCM en el país:

A corto plazo:

1. Rediseñar las orientaciones sobre prácticas de alimentación complementaria en conjunto con la lactancia materna, para concienciar a madres sobre los riesgos asociados al consumo de alimentos, meriendas y bebidas con alto contenido energético, azúcar, grasa y sal.
2. Reestructurar los programas existentes de monitoreo del crecimiento infantil, para mejorar su eficacia y capacidad de respuesta a la DCM.

A largo plazo:

1. Ampliar los programas agrícolas sensibles a la nutrición aumentando la disponibilidad, accesibilidad y apariencia de alimentos nutritivos.
2. Diseñar nuevas políticas agrícolas y de sistemas alimentarios para apoyar dietas saludables.
3. Implementar políticas públicas que promuevan entornos alimentarios saludables (Ejemplo: Aprobación de la ley de Alimentación Saludable la cual incluye el etiquetado frontal de advertencia nutricional, regulación del consumo de alimentos ultraprocesados, restricciones a la publicidad de alimentos y bebidas no saludables para menores de edad, e impuestos bien focalizados a productos no saludables, abordando la malnutrición en todas sus formas desde un enfoque integral).

Nota: DCM a nivel del hogar se refiere a un hogar con una mujer de edad entre 16-49 años con sobrepeso u obesidad y un niño menor de 5 años con retraso en el crecimiento (desnutrición crónica).

Implicaciones de la DCM

Guatemala enfrenta una de las tasas más altas de DCM en América Latina y el mundo. Esta crisis de salud pública, vinculada a profundas desigualdades, tiene graves consecuencias no solo para la salud individual, sino también para el desarrollo económico y social del país.

- **Implicaciones económicas:** La DCM representa una carga económica significativa para Guatemala, que podría alcanzar los 6.700 millones de dólares anuales en los próximos 64 años si no se invierte en prevención¹. Este costo incluye gastos en salud, pérdida de productividad y daños al desarrollo del capital humano, afectando especialmente a las poblaciones vulnerables y frenando el crecimiento económico del país.
- **Implicaciones sociales y de desarrollo:** La DCM tiene profundas implicaciones sociales y de desarrollo, al perpetuar la pobreza y la desigualdad. Afecta el desarrollo infantil, limita el rendimiento educativo y laboral, y reduce la productividad en la adultez, generando mayor dependencia del sistema de salud. Las poblaciones más vulnerables, como comunidades indígenas y rurales, son las más afectadas, lo que agrava las desigualdades y debilita la cohesión social.
- **Implicaciones para la salud:** La DCM conlleva graves consecuencias para la salud, al combinar desnutrición y obesidad, lo que eleva el riesgo de enfermedades crónicas como cardiovasculares, diabetes y cáncer. La desnutrición infantil y el sobrepeso materno generan efectos duraderos y adversos, perpetuando el ciclo de malnutrición entre generaciones. Además, esta carga sanitaria agota los recursos del sistema de salud, afectando otros servicios esenciales.

Ante las graves implicaciones de la DCM, es urgente priorizar su prevención mediante estrategias y programas nacionales. Invertir en su abordaje no solo mejora la salud, sino que también impulsa la productividad, el desarrollo económico y la equidad social, representando una inversión clave en el futuro y el capital humano de Guatemala.

1. PMA, CEPAL. El Costo de la Doble Carga de la Malnutrición - Impacto Social y Económico - Guatemala. 2020. Disponible: <https://es.wfp.org/publicaciones/el-costo-de-la-doble-carga-de-la-malnutricion-guatemala> (acceso 15 de Marzo del 2025)

Recomendaciones prioritarias

El gobierno de Guatemala debe considerar las siguientes recomendaciones a corto y largo plazo para abordar la DCM en el país.

Recomendaciones a corto plazo

Fortalecer la conceptualización de la malnutrición y de la DCM:

Promover una comprensión integral y una definición armonizada de la malnutrición y de la DCM que sea compartida por todos los sectores, desde los tomadores de decisiones hasta la sociedad civil, con el fin de asegurar una respuesta coordinada y coherente.

Evaluar y rediseñar los programas y políticas nacionales:

Rediseñar los programas y políticas centrados en la desnutrición para que también prevengan el sobrepeso y la obesidad, o al menos no agraven otras formas de malnutrición, ajustando su enfoque, contenido e indicadores para abordar integralmente todos los tipos de malnutrición.

Evaluar estrategias de alcance y seguimiento a las poblaciones vulnerables:

Garantizar que las políticas, planes y programas incluyan estrategias específicas para poblaciones vulnerables en riesgo de DCM, abordando causas subyacentes como las brechas educativas, la pobreza, la desigualdad y el acceso limitado a alimentos nutritivos.

Rediseñar los materiales de educación nutricional:

Revisar los materiales de educación nutricional y de consejería que se proporcionan a la población para asegurar que aborden integralmente la DCM y estén adaptados al contexto local, considerando contenido, público objetivo, métodos de difusión y estrategias de cambio social y de comportamiento.

Reforzar la implementación y evaluación de los programas, planes y políticas:

Fortalecer la implementación, el seguimiento y la evaluación de programas y políticas contra la malnutrición en todas sus formas, asegurando su mejora continua mediante el uso de datos y evaluaciones periódicas.

Recomendaciones a largo plazo

Implementar acciones contextualizadas de doble propósito:

Adaptar las recomendaciones internacionales para abordar la malnutrición en todas sus formas en Guatemala, teniendo en cuenta las realidades y necesidades a nivel general, regional y departamental.

Promover la investigación de la implementación:

Realizar investigaciones que evalúen la efectividad de las intervenciones en el contexto social, económico y cultural específico de Guatemala, e identifiquen los principales obstáculos para su implementación en el campo; los resultados generarán evidencia útil para orientar el diseño de futuras políticas, planes y programas.

Reducir el desempleo, la pobreza y las inequidades sociales:

Fortalecer la colaboración entre sectores, involucrando a líderes políticos, responsables políticos, académicos, líderes comunitarios, el sector privado y la sociedad civil, para abordar las causas fundamentales de la DCM incluyendo el desempleo, la pobreza y la inequidad social.

Incorporar la educación en salud y nutrición en las escuelas:

Integrar la educación obligatoria en nutrición y salud en el plan de estudios escolar para brindar a los jóvenes de los conocimientos necesarios para tomar decisiones más saludables, fomentando un cambio de comportamiento a largo plazo y rompiendo el ciclo de la malnutrición en Guatemala.



Autores:

Diana Sagastume - Instituto de Medicina Tropical (ITM) Amberes, Universidad de Amberes
 Mónica Mazariegos - Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP)
 María F. Kroker Lobos - Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP)
 Manuel Ramírez-Zea - Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP)

Colaboradores:

Adriana Estrada - Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS); Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PROSAN)
 Astrid Sánchez - Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional
 Charis Gudiel - Wuqu' Kawoq - Maya Health Alliance
 Denise Pineda - Universidad Da Vinci
 Ivonne García - Universidad Rafael Landívar; Guatemala Saludable
 Lilian Ajú- Wuqu' Kawoq - Maya Health Alliance
 Lorena López Donado - Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, representante Movimiento SUN Guatemala sector Academia e Investigación
 Mónica Arriaga - Universidad San Carlos de Guatemala
 Sandra Recinos - Viceministerio de Seguridad Alimentaria y Nutricional (VISAN); Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA).

Revisores:

Bereket Yakob, José L. Peñalvo.

Contacto:

Diana Sagastume - dsagastume@itg.be

Diseñadora gráfica:

María Fernanda Sierra.

Referencias generales:

1. OMS. La doble carga de la malnutrición. Informe de políticas. Ginebra 2017.
2. Sagastume D, Barrenechea-Pulache A, Ruiz-Alejos A, et al. Cuantificación de las formas superpuestas de malnutrición en América Latina: A Systematic Literature Review and Meta-Analysis of Prevalence Estimates. Avances en Nutrición. 2024;15.
3. Guevara-Romero E, Flórez-García V, Egede LE, et al. Factores asociados a la doble carga de la malnutrición a nivel familiar: A scoping review. Crit Rev Food Sci Nutr. 2022;62:6961-72.
4. Sagastume D, Peñalvo JL, Ramírez-Zea M, et al. Dinámica de la doble carga de la malnutrición en Guatemala: un análisis de datos secundarios de las encuestas demográficas y de salud de 1998-2015. Salud Pública. 2024;229:135-43. doi: 10.1016/j.puhe.2024.01.035
5. OMS. Acciones de doble función para la nutrición Informe de política. Ginebra 2017.
6. Hawkes C, Ruel MT, Salm L, et al. Double-duty actions: seizing programme and policy opportunities to address malnutrition in all its forms. The Lancet. 2020;395:142-55.