

La nutrición como pilar para el desarrollo del capital humano

Nutrition as a Pillar in the Development of Human Capital

Dra. Lidia Garcete Mañotti

Existen evidencias científicas incuestionables que demuestran que para el desarrollo de las potencialidades del ser humano y la mejora de la calidad de vida, asegurar una nutrición óptima constituye uno de los ejes fundamentales que deben ser asegurados desde el inicio mismo de la existencia.

A pesar de ello la desnutrición es la causa subyacente de hasta el 50% de las defunciones en los menores de 5 años según el informe de la UNICEF en el reporte del Estado Mundial de la Infancia del año 2008. Este mismo informe señala que las muertes maternas, neonatales e infantiles comparten causas estructurales con la desnutrición, entre las que cita las prácticas inadecuadas de alimentación, el embarazo precoz, el bajo peso al nacer y el analfabetismo entre otros⁽¹⁾.

En la actualidad es posible establecer con un elevado nivel de certeza que la subnutrición fetal está subsecuentemente asociada con el desarrollo de enfermedad de arterias coronarias durante la vida adulta, habiéndose demostrado una relación entre bajo o elevado peso de nacimiento e índice de masa corporal materna y un incrementado riesgo de desarrollar síndrome metabólico, enfermedad cardíaca coronaria y obesidad posteriormente⁽²⁾. Además un estado nutricional adecuado durante el embarazo permite reducir complicaciones perinatales, contribuyendo al decrecimiento de la morbi mortalidad materno- infantil, que en nuestro país, persiste en niveles preocupantes. Es por ello que está plenamente justificada la vigilancia del estado nutricional de las mujeres embarazadas en los servicios de salud, integrando los programas de salud materno-infantil⁽³⁾.

En contrapartida, debemos reconocer que la información sobre la situación nutricional de las embarazadas en nuestra población es insuficiente. Una investigación llevada adelante por el Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición en 7 regiones sanitarias del país con elevados índices de mortalidad materna, en el marco del proyecto de vigilancia nutricional de mujeres embarazadas y

publicado en el documento del Consenso sobre la Nutrición de la Mujer Embarazada realizado por la Sociedad Paraguaya de Nutrición y Asociación Paraguaya de Graduados en Nutrición reveló que 70% de las mujeres embarazadas presenta algún grado de malnutrición, ya sea por desnutrición o por exceso de peso⁽³⁾.

Un estudio reciente que se reporta en la presente publicación y que evalúa la relación entre el estado nutricional en embarazadas de término y las medidas antropométricas de sus recién nacidos refiere una asociación significativa entre recién nacidos grandes para su edad gestacional y gestantes obesas, así como asociación entre bajo peso materno al término del embarazo y peso insuficiente de nacimiento de sus neonatos. Además, en el grupo estudiado, una de cada 12 mujeres inició su embarazo con obesidad y en el último trimestre más de la mitad presentó algún grado de malnutrición por exceso, ya sea sobrepeso u obesidad. Asimismo según el mismo estudio, presentaron anemia en el último trimestre de la gestación una de cada 6 mujeres a pesar de que la mayoría habría recibido suplemento de hierro y ácido fólico⁽⁴⁾.

Por otro lado, diversas investigaciones han asentado fehacientemente que el estado nutricional de la población infantil de una comunidad es un indicativo de la situación económico-social de los grupos humanos que conforman dicha comunidad. Se ha afirmado igualmente que erradicar la desnutrición infantil constituye un imperativo ético para cualquier país, pues el hambre es considerada como una de las peores formas de violencia según Mahatma Gandhi⁽⁵⁾. En ese sentido datos provenientes de la Dirección General de Encuestas, Estadísticas y Censos del Paraguay, año 2003 indican que en nuestro país el 32% de los menores de 5 años del área rural viven en situación de extrema pobreza y la prevalencia de desnutrición crónica en este grupo es del 20%⁽⁶⁾. En el año 2005 con el propósito de paliar esta dramática situación fue creado un programa de asistencia alimentaria

nutricional (PROAN) dirigido a los menores de 5 años con déficit nutricional y embarazadas con bajo peso, focalizando su implementación en una primera etapa a 5 regiones sanitarias. Una evaluación que se publica en este mismo número realizada por Lezcano L. y Sanabria M. de los resultados y alcances obtenidos en una población de beneficiarios de dicho programa al 6° mes de tratamiento revela una disminución estadísticamente significativa de la prevalencia de desnutrición en los menores de 5 años beneficiarios del programa; sin embargo la prevalencia del riesgo de desnutrir solo tuvo una leve disminución en este grupo de estudio⁽⁵⁾. Un recurso indispensable para garantizar la alimentación óptima del lactante lo constituye indudablemente la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida. Si bien en este grupo estudiado no hubo un porcentaje significativo de menores de 6 meses de edad con desnutrición, es necesario fortalecer el programa nacional de lactancia materna brindando una consejería de comprobada eficacia durante el pre y posnatal entre otras medidas⁽⁵⁾.

En la experiencia chilena, país que logro reducir drásticamente la desnutrición infantil a niveles casi nulos, el elemento central en el logro de resultados fue la implementación de una política de estado, de lucha contra la desnutrición infantil, aplicada de manera sostenida durante décadas, independientemente de los vaivenes políticos y económicos del país⁽⁵⁾.

En la línea de pensamiento que remarca la importancia de

los aspectos nutricionales para la construcción del capital social a partir del desarrollo del capital humano, las etnias indígenas son consideradas grupos especialmente vulnerables debido a su prolongada exclusión de los planes sociales implementados por los gobiernos, sumado al aislamiento territorial en el que la mayoría de estos pueblos viven, propiciando una insatisfacción de necesidades biosociales fundamentales para garantizar un desarrollo paritario con grupos no indígenas. Un estudio que se publica en este numero, en una población indígena de Venezuela, reporta una prevalencia de desnutrición en niveles alarmantes asociada a deficiencia de hierro, cobre y zinc, considerados micronutrientes esenciales por su rol fundamental en funciones biológicas relacionadas al crecimiento y desarrollo, la formación de células sanguíneas, el metabolismo energético y la respuesta inmune, señalando como causales un régimen alimentario poco variado, de naturaleza farinácea y sin disciplina de horario y por sobre todo constituye un grito de reclamo a la humanidad sobre la necesidad impostergable de justicia social⁽⁷⁾.

Pretender un desarrollo social desatendiendo estas verdades insoslayables refleja la falta de congruencia entre lo que se expresa en el discurso y lo que demuestran las acciones concretas, sembrando dudas sobre el verdadero interés en modificar la realidad social y el futuro de las poblaciones involucradas.

REFERENCIAS

1. Estado Mundial de la Infancia 2008. Nueva York: UNICEF; 2008.

2. Faramarz IB. Metabolic programming: fetal origins of obesity and metabolic syndrome in the adult. *Am J Physiol Endocrinol Metab.* 2006;291:E439-E40.

3. Asociación Paraguaya de Graduados en Nutrición. Sociedad Paraguaya de Nutrición. Consenso sobre la nutrición en la mujer embarazada. Asunción: Universidad del Pacifico; 2003.

4. Mendoza L, Pérez B, Sánchez B. Estado nutricional de embarazadas en el último mes de gestación y su asociación con las medidas antropométricas de sus recién nacidos. *Pediatr*

(Asunción). 2010;37(2):91-96.

5. Lezcano L, Sanabria M. Perfil nutricional de niños y niñas beneficiarios de un programa alimentario en Curuguaty al ingreso versus a los seis meses de tratamiento. *Pediatr* (Asunción). 2010;37(2): 118-122.

6. Sanabria M. Determinantes del estado de salud y nutrición en niños menores de cinco años. Paraguay EIH 2000/01. *Revista de análisis Economía & Sociedad.* 2003;4(8):9-70.

7. Maury E, Mattei A, Perozo K, Bravo A, Martinez E, Viscarra M. Niveles plasmáticos de hierro, cobre y zinc en escolares Bari. *Pediatr* (Asunción). 2010;37(2): 112-117.