

Alimentarse mejor: la labor de Guatemala para controlar la doble carga de la malnutrición

por Aabha Dixit

Gracias a las técnicas nucleares, los científicos y los profesionales de la salud de Guatemala están ahora en condiciones de identificar las causas y consecuencias de la malnutrición en los niños del país, lo que permite a los responsables de políticas elaborar estrategias destinadas a combatir la obesidad y el retraso del crecimiento.

Guatemala tiene uno de los índices más elevados de malnutrición crónica del mundo, y combatirla es una prioridad fundamental del Gobierno, señala la antigua Ministra de Desarrollo Social Lucy Lainfiesta.

“En el marco de la propuesta del Gobierno de Guatemala para luchar contra la malnutrición crónica se hará hincapié en las posibilidades que se presentan durante los primeros 1000 días de vida, a través de intervenciones que garanticen que la madre y el niño cuenten con lo que necesitan para gozar de una buena alimentación”, señaló.



Una trabajadora de campo informa de los beneficios de una nutrición adecuada en una escuela primaria urbana de Guatemala.

(Fotografía: CIIPEC)

Los proyectos en los que se utiliza la tecnología isotópica para evaluar el estado nutricional están “empezando a tener repercusiones positivas y notables en nuestros programas de nutrición”, indica Manuel Ramírez, Coordinador del Centro de Investigación para la Prevención de las Enfermedades Crónicas del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP). “La ciencia y la tecnología nucleares nos han dotado de las herramientas necesarias para entender la composición del cuerpo y asociarla con los cambios fisiológicos que pueden dar lugar a enfermedades en etapas posteriores de la vida”.

La medición del agua corporal total de los niños mediante trazadores isotópicos ayuda a determinar la composición de su cuerpo y la proporción de grasa que hay en él, lo que a su vez permite a los especialistas prescribir la dieta adecuada (véase el recuadro).

El apoyo del OIEA ha permitido a Guatemala y a otros Estados Miembros disponer de la información y los datos necesarios para elaborar u optimizar sus programas de nutrición. Estos contemplan el aumento de la ingesta de vitaminas y minerales a través del enriquecimiento de los alimentos o de aportes complementarios de micronutrientes, como complemento de la promoción de una alimentación saludable, y el incremento de la actividad física.

Menos tortillas, más verduras

La carencia de proteínas y micronutrientes en los regímenes alimenticios, que se componen principalmente de alimentos con alto contenido de carbohidratos, es una de las causas más importantes de la malnutrición en Guatemala, según Ramírez. Los profesionales de la salud han observado que en las zonas rurales, los niños con edades comprendidas entre los seis meses y los tres años consumen regularmente tortillas de maíz ablandadas con bebidas que contienen cafeína. Este alimento no es beneficioso para los lactantes ni para los niños pequeños que, en lugar de ello, deberían consumir alimentos más saludables producidos localmente, como huevos, aguacates, plátanos, verduras blandas cocidas, frijoles, arroz y harina de avena. La mala alimentación durante la infancia puede dar lugar a la obesidad en etapas posteriores de la vida. Con la ayuda de las técnicas nucleares, los científicos pueden seguir la cantidad de proteína absorbida por el cuerpo y recomendar dietas en consecuencia, teniendo en cuenta la disponibilidad de los ingredientes en el lugar, explica Christine Slater, Jefa Interina de la Sección de Nutrición del OIEA.

Mientras que en las ciudades la obesidad es el principal problema de salud entre los niños, en las zonas rurales la población indígena se enfrenta principalmente al problema opuesto. Casi ocho de cada diez niños indígenas padecen retrasos del crecimiento, en comparación con los niños no indígenas, en cuyo caso la proporción es de cuatro sobre diez, señala Ramírez. Los resultados de las investigaciones más recientes han aclarado que, contrariamente a la creencia generalizada, la baja estatura de los guatemaltecos indígenas no se debe a la genética, sino que es el resultado de prácticas de alimentación inapropiadas y regímenes alimenticios deficientes durante los primeros años de vida, indicó.

El retraso del crecimiento contribuye en gran medida a la pobreza, afirma Ramírez. Los niños que sufren retrasos del

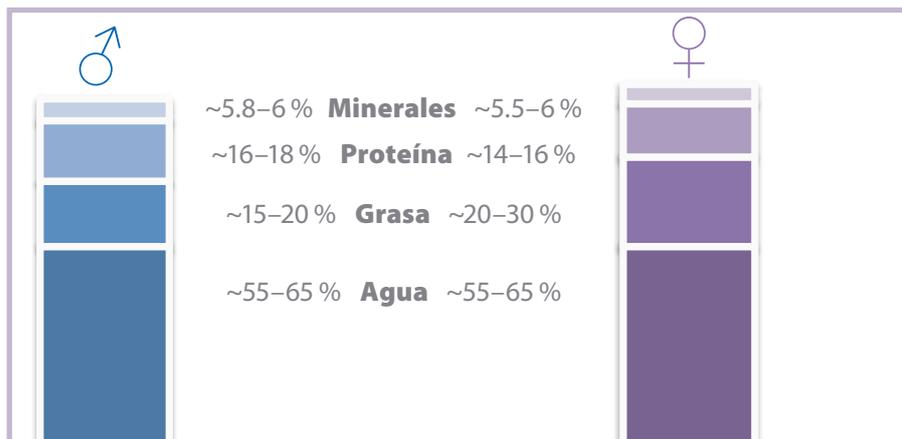


crecimiento tienen dificultades de aprendizaje, lo que les impide ganarse bien la vida más adelante. Existe la necesidad apremiante de garantizar la disponibilidad y asequibilidad de diversos regímenes alimenticios que sean nutritivos.

Los niños con retraso del crecimiento necesitan adecuar sus regímenes alimenticios, y las técnicas nucleares pueden ayudar a determinar el modo en que dichos regímenes deberían modificarse, señala Slater. “Cada vez se es más consciente de que la medición de la estatura y el peso de los niños no basta”, explica. “Tenemos que entender la composición corporal para garantizar un crecimiento saludable”.

Los niños que padecen de obesidad, retrasos del crecimiento o ambos trastornos tienden a llevar estilos de vida menos saludables y tienen más problemas de salud posteriormente en sus vidas, dice Ramírez. “Estos niños caminan menos, su consumo de oxígeno es menor y tienen una mala circulación de la sangre”.

Con la información y los datos recabados en el marco de los proyectos del OIEA, se estableció en junio de 2014 un grupo de trabajo, respaldado por ocho ministerios de Salud de América Central, a fin de trazar una política regional sobre la prevención y el control de la obesidad en los niños y adolescentes.



El agua, las proteínas, la grasa y las sustancias minerales son los principales componentes del organismo y pueden sufrir alteraciones en función de la edad, la etnicidad y la situación nutricional.

Fuente: www.jawon.com



Evaluación de la aceptabilidad de los alimentos a partir de recetas saludables para niños en edad escolar.

(Fotografía: INCAP/CIIEC)

BASE CIENTÍFICA

El uso de isótopos para medir la composición corporal

Los isótopos estables pueden utilizarse para medir la cantidad de agua y nutrientes en el cuerpo, así como la cantidad de nutrientes ingeridos que absorbe el cuerpo de una persona. También sirven para medir la velocidad de absorción, la utilización o la síntesis de proteínas, grasas o carbohidratos. Los isótopos estables no son radiactivos, por lo que su uso no entraña ningún riesgo por radiación.

Los compuestos marcados con isótopos estables son absorbidos y se comportan en el cuerpo de la misma forma que sus contrapartes sin marcar, pero dado que su masa molecular es distinta, pueden seguirse. Por ejemplo, para medir el porcentaje de agua y grasa en el cuerpo,

una persona recibe una bebida de agua especial rica en deuterio, que es un isótopo estable del hidrógeno. Los isótopos de un elemento tienen el mismo número de protones, pero uno o varios neutrones adicionales, por lo que su masa molecular es mayor.

Unas horas después de que la persona haya bebido una cantidad pequeña y cuidadosamente medida de agua con isótopos de deuterio (D_2O), este se propaga de manera uniforme en el agua corporal. Se puede entonces extraer una muestra de esta en forma de saliva u orina y medir la cantidad de deuterio. Dado que los técnicos conocen la cantidad de agua marcada que han suministrado al paciente y han medido

la cantidad y proporción de moléculas marcadas en el agua corporal, pueden calcular la cantidad de líquido que hay en el cuerpo.

A partir de ello, pueden calcular la cantidad de tejido no adiposo habida cuenta de que el agua constituye el 73 % del peso de dicho tejido. La diferencia entre el peso corporal y la cantidad de tejido no adiposo corresponde a la cantidad de grasa. Según el grado en que el contenido graso se aparte de la norma, los técnicos pueden prescribir la dieta correspondiente o formular recomendaciones pertinentes en relación con la actividad física.