

NUTRICIÓN - EMBARAZO

Síntesis

¿ Por qué es importante?

El embarazo, la lactancia y la primera infancia son los períodos más significativos del crecimiento y desarrollo en el ciclo de la vida humana. La mala nutrición de lactantes e infantes durante este período crítico del crecimiento y desarrollo, les coloca en riesgo de trastornos de alteración emocional y desarrollo cognitivo, y resultados adversos para la salud.

El estudio canadiense, a nivel nacional, sobre la Salud de la Población (1998/1999) informó que más del 10% de las personas en Canadá vivían en hogares con inseguridad alimentaria. La inseguridad alimentaria implica preocuparse por no tener suficiente dinero para comprar alimentos, los compromisos de la calidad y cantidad de estos. Aproximadamente el 35% de las personas en los hogares de Canadá tienen bajos salarios y el 14% de los hogares con ingresos medios tienen alguna forma de experiencia de inseguridad alimentaria.¹ Dado que las mujeres pobres y mal alimentadas tuvieron dificultades para lograr una nutrición adecuada, su salud se vio afectada durante su período reproductivo. Las mujeres que se embarazaron en mal estado físico de salud, perpetuaron un ciclo de malnutrición materna-infantil.

En Canadá dos programas conocidos como, el Programa Canadiense de Nutrición Prenatal (PCNP) y el Programa de Acción Comunitaria para la Infancia (PACE), se han implementado para apoyar la nutrición prenatal/postnatal, la salud y el desarrollo de las mujeres y los(as) niños(as). Así como, las intervenciones comunitarias nacionales basadas en la promoción de la salud, ambos programas PCNP y PACE ayuda a los grupos comunitarios a establecer y prestar servicios dirigidos a las necesidades de salud y nutricionales de los grupos en riesgo.²

¿Qué sabemos?

La cantidad y calidad de nutrientes son esenciales para el desarrollo de infantes y niños(as). En muchos de los estudios en nutrición se han asociado la nutrición o la malnutrición prenatal y postnatal con una variedad de resultados que se vinculan al desarrollo. Los(as) bebés prematuros(as) y bajo peso al nacer (BPN) son especialmente vulnerables y están en exposición a experimentar algunos de estos problemas:

- Retraso del crecimiento (peso, tamaño, tamaño de la cabeza)
- Retraso en el desarrollo psicosocial
- Problemas cognitivos, educacionales y/o de comportamiento
- Un mayor riesgo de comportamiento psiquiátricos posteriores

Existe alguna evidencia de que los efectos adversos de la malnutrición temprana pueden ser reducidos. Las fórmulas de nutrientes enriquecidos han demostrado reducir los déficits del desarrollo motor y mental en bebés prematuros(as) y BPN en los primeros 18 meses de vida. Aunque sea limitada, la estimulación psicosocial de niños(as) con bajo crecimiento, ayuda a mejorar sus habilidades cognitivas. Otra evidencia se sostiene en el hecho que los infantes con bajo peso al nacer (BPN) que se han alimentado con leche materna, en comparación con quienes se han alimentado con fórmula basada en bovino, tienen mejores resultados y desarrollos visibles en el corto plazo, pero las variables como la ingesta diaria y la duración de la lactancia materna también deben ser consideradas.

Aunque es esencial mejorar el desarrollo de bebés prematuros(as) y BPN, la investigación también debe focalizarse en la prevención de nacimientos de bebés prematuros(as) y de bajo peso al nacer.

¿Qué podemos hacer?

La mejora de la nutrición maternal e infantil requiere de una serie de estrategias e intervenciones destinadas a asegurar una alimentación adecuada antes del embarazo, durante el embarazo, la lactancia, la primera infancia y todas las etapas del ciclo de vida. Así, quienes investigan recomiendan firmemente la integración de servicios, tales como los de planificación familiar, post-parto y apoyo en la lactancia, servicios de nutrición y atención de salud, con todos los servicios que se pueden ofrecer de forma integrada. El Programa de Nutrición Suplementaria para mujeres,

bebés y niños(as) de Estados Unidos (WIC) es un ejemplo de un programa de alta calidad integrado que ofrece: (i) alimentos suplementarios; (ii) educación nutricional y; (iii) referencias del saber científico a quienes proveen atención en salud y en servicios sociales.

La educación es un elemento esencial para mantener una adecuada salud nutricional. Las personas que cuidan deben ser conscientes de cómo las experiencias de alimentación temprana, la regulación del apetito y los patrones de la dieta afectan al desarrollo de los hábitos saludables de alimentación, y el hecho de que estos patrones pueden traspasarse a una próxima generación. Los hábitos alimenticios saludables se forman en la primera infancia y dependen de la interacción positiva entre bebé y cuidador(a). Así el papel de la persona cuidadora es asegurar que las horas de comer sean consistentes, agradables, orientadas a la familia, ocasiones sociales que dan la oportunidad a los(as) niños(as) para probar una variedad de alimentos nutritivos requeridos para un desarrollo saludable. Así mismo, se necesita investigación adicional sobre las influencias familiares y el entorno, incluyendo los factores culturales y trasgeneracionales, que afectan el desarrollo de los patrones de alimentación saludable.

Las personas responsables de la construcción y planificación de las políticas públicas pueden ayudar en gran medida en la mejoría de la salud nutricional de las mujeres y los(as) niños(as), mediante el apoyo en la elaboración de directrices dietéticas basadas en la evidencia sobre los servicios de prevención e intervención efectiva, especialmente para las familias en situación económica desfavorable. Estas familias también pueden apoyarse, para hacer de la nutrición materna e infantil una parte integral de los programas que atienden a las mujeres y a los(as) niños(as).

Referencias

1. Che J, Chen J. Food insecurity in Canadian households. *Health Reports* 2001;12(4):1-22. Statistic Canada, Cat. no. 82-003-XPE. Available at: <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2000004/article/5796-eng.pdf> Accessed February 15, 2017.
2. Health Canada. Health promotion effectiveness. *Health Policy Research Bulletin* 2002;1(3). Available at: http://www.hc-sc.gc.ca/sr-sr/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/hpr-rps/bull/2002-3-promotion/2002-3-promotion-eng.pdf Accessed February 15, 2017.