

ATENCIÓN, CUIDADO DEL INFANTE Y FUTURO DEL PAÍS.

Dr. Juan F. Rivera Medina
Pediatra Gastroenterólogo
Maestría en Nutrición Infantil
Instituto de Salud del Niño

Los primeros años de vida se caracterizan por una serie de cambios, que siguen un patrón genético bien ordenado y secuencial en el tiempo, caracterizados y expresados física y cognitivamente en forma variable de acuerdo a la capacidad propia de cada individuo.

En este proceso de crecimiento y desarrollo del niño intervienen múltiples factores biopsicosociales y ambientales donde la nutrición es de vital importancia. Tenemos así que la talla final de un niño no sólo dependerá de la herencia y del medio social donde se encuentre el niño (sus tradiciones, costumbres sociales y familiares), sino también de la capacidad de satisfacer sus requerimientos nutricionales en cada momento específico de la vida.

Los cuidados que se brinden al niño en los períodos de mayor vulnerabilidad y que coinciden con los de mayor crecimiento son muy importantes. Recordemos que en los primeros años observamos un crecimiento acelerado del sistema nervioso, (principalmente de la masa encefálica). De otro lado, el crecimiento del resto del cuerpo en forma global sigue otro patrón, con un período rápido durante la vida fetal y posteriormente la infancia, seguido de un largo período de crecimiento relativamente lento, y luego de una segunda aceleración en la adolescencia.

Cada individuo tiene su propio patrón de crecimiento y en cada ser humano el cuerpo no crece simétricamente en todas sus partes, teniendo diferentes proporciones corporales de acuerdo a las distintas edades del individuo. La cabeza por ejemplo, crece con más rapidez que el resto del cuerpo durante la vida fetal y en la primera infancia. De ahí hasta la pubertad, las extremidades crecen más rápido que el tronco y ambos más rápidamente que la cabeza. La velocidad de crecimiento del tronco y de las extremidades es casi igual hasta la pubertad, pero el tronco continúa creciendo después que los brazos y las piernas completan su crecimiento. Así, la cabeza comprende cerca de la mitad de la dimensión vertical en los primeros meses de la vida fetal, un cuarto al nacimiento, y menos de un octavo en el adulto. Las piernas aumentan su proporción de altura vertical, de un tercio aproximadamente en el recién nacido a casi la mitad en el adulto.

Es casi una rutina, que en cada examen de salud del niño se incluya el crecimiento, es decir una evaluación

de su tamaño como parte de la observación del estado nutricional, tomando como referencia tablas o curvas internacionales para individuos sanos en la edad correspondiente, a fin de establecer un juicio sobre si la talla o el peso corresponde a lo esperado, o si está por debajo o por encima del patrón de referencia.

Estas mediciones que son parte de la antropometría, se usan para sustentar o corregir la evaluación clínica, mediante la toma de mediciones físicas periódicas durante un período determinado, en el cual se observa la evolución del proceso.

Así se puede corroborar el propio juicio clínico sobre si el niño o el joven observado crece o no de la manera esperada. La talla o estatura y el peso son las mediciones más usadas con este propósito, lo mismo que los diámetros de cabeza, tronco, cintura y cadera, circunferencia del brazo y pliegues cutáneos.

Es en los primeros años de vida en que cualquier evento, tal como las enfermedades, puede modificar el crecimiento. Tenemos por ejemplo, el bien conocido efecto de los procesos infecciosos que, cuando se presentan repetidos en la primera infancia especialmente diarreas y entidades respiratorias agudas, se acompañan con frecuencia de retraso en el crecimiento del niño. Por otra parte al igual que algunas carencias específicas como se observa en el raquitismo y el escorbuto, en que las lesiones se localizan preferentemente en aquellas zonas del hueso que crecen a mayor velocidad.

Cada vez aparece mas evidencia de las relaciones existentes entre el crecimiento físico, el desarrollo cognoscitivo y el estado emocional, por ello, es fundamental conocer los procesos relacionados con el crecimiento y el desarrollo en los primeros años de vida, para comprender la dinámica de la salud y los factores que determinan el comportamiento del niño y condicionan su ulterior rendimiento escolar.

La competencia profesional médica, entendida como la capacidad de enfrentar en forma adecuada los problemas y el éxito de los responsables por la salud y el crecimiento del niño, aumentará en razón directa al conocimiento que se tenga sobre estos procesos, y muy en especial de la alimentación y la nutrición como factores esenciales para satisfacer los requerimientos fisiológicos.

Constituye un reto no sólo para los que examinamos niños a diario, sino también para los políticos y demás responsables de los planes sanitarios y de desarrollo, entender y manejar todas las desviaciones individuales y de masas, producidas como resultado de los desequilibrios, por exceso o por defecto, en el consu-

mo de nutrientes, lo que constituye en esta época de transición demográfica y polarización epidemiológica nutricional, factor importante de riesgo para la salud individual y colectiva de los países en desarrollo, como es el nuestro. América Latina en general está mostrando un incremento paradójico en los índices de malnutrición por exceso, probablemente debido entre otros factores, al desequilibrio entre consumo y gasto calórico, que ocasiona una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad, tanto en grupos acomodados como en los de menor ingreso económico.

Los cambios a nivel alimentario no son ajenos a lo que produce la globalización; pese a ello nuestro país no debe perder su identidad propia aun con la masificación de la información que es utilizada por los productores de comidas rápidas, y que tienen como objeto un público consumidor joven. La experiencia nos ha enseñado y la evidencia científica confirma que muchas de las enfermedades que se presentan en la edad madura pueden ser manejadas con mejor éxito si se hace una medicina preventiva desde los primeros años de vida (ej: diabetes mellitus, aterosclerosis, etc).

ANEMIA, ESTADO NUTRICIONAL, POBREZA Y RENDIMIENTO FUTURO

Cuando la desnutrición afecta en los primeros años de vida, los efectos pueden ser devastadores y duraderos, alterando principalmente el desarrollo conductual y cognitivo, el rendimiento escolar y la salud reproductiva; todo esto con consecuencias a largo plazo, como la productividad en el trabajo. Es conocido por todos que el principal retraso en el crecimiento ocurre casi exclusivamente durante el periodo intrauterino y en los 2 primeros años de vida, debemos por lo tanto enfatizar la importancia en insistir que las intervenciones en nutrición, anemia, etc ocurran en la edad temprana.

La atención brindada a la alimentación en los primeros años de vida repercute en todas las actividades futuras, como en la habilidad para aprender, comunicarse, pensar analíticamente, socializar efectivamente y adaptarse a nuevos ambientes y personas. Una buena nutrición en el fondo constituye también una de las principales líneas de defensa contra muchas enfermedades infantiles que pueden afectar de por vida a cualquier individuo.

Tenemos casos especiales en que la desnutrición está asociada a problemas del desarrollo como los causados por una limitación tal como el crecimiento retardado del cerebro y el bajo peso al nacer, mientras que otros son el resultado de una interacción limitada y estimulación anormal.

Una nutrición deficitaria durante la vida intrauterina y

en los primeros años de vida conlleva efectos profundos y variados, tal como: crecimiento físico y desarrollo motor retardados, se han descrito también efectos en el desarrollo cognitivo resultando en un bajo coeficiente intelectual, un mayor grado de problemas conductuales y habilidades sociales deficientes en edad escolar con atención baja, aprendizaje deficiente y logros educacionales más bajos.

Muchos eventos no están relacionados con alteraciones evidentes de desnutrición, y presentan pocas manifestaciones en el crecimiento (muchas veces sólo crecimiento longitudinal retardado o talla corta).

No podemos negar que existe una fuerte asociación entre desnutrición y pobreza. La desnutrición tiene un mayor efecto en el desarrollo de niños que viven en pobreza, sea en países industrializados o en países pobres.

La pobreza *per se* constituye una de los principales factores asociados a la desnutrición, tenemos también a la ignorancia, que provoca el uso ineficiente de recursos; y por último, el aislamiento geográfico y cultural de algunas zonas. Nuestro Perú cuenta un rico y variado patrón dietético, que tiene que ser rescatado y orientado adecuadamente potenciando la utilización de alimentos nativos que resultan siendo más económicos y aprovechables en cada región.

La diversidad de costumbres, disponibilidad de productos, capacidad adquisitiva existentes, hace que sea necesario que las autoridades en general deban normar, asesorar, aportar recursos económicos y efectuar una supervisión de tipo operativo. Debiera existir políticas generales para que se elaboren planes dirigidos a permitir una adecuada disponibilidad de alimentos, mejorar la economía familiar, brindar una buena orientación alimentaria y atención integral de la salud; establecer un sistema de vigilancia para cada rutina, cuidar la calidad de los alimentos, incluir a la investigación científica, tecnológica y fomentar la formación de recursos humanos.

Los aspectos nutricionales son muy amplios, y no debe confundirse alimentación abundante con nutrición adecuada; de igual manera no podemos dejar de hablar de nutrientes en forma aislada, pues su disponibilidad, su absorción y su utilización adecuada depende de la interacción de una serie de factores como la presentación o presencia de otros elementos, que hasta pueden incluso actuar como antimetabolitos y también del estado funcional del niño. Por ello, cuando nos referimos a nutrición y nutrientes, no podemos aislar las atribuciones específicas de cada uno de ellos.

Debemos reconocer que cuanto más temprano se empiecen los programas de nutrición adecuada mejor

será su desarrollo conductual. Si nos dirigimos sólo a mejorar el aspecto físico, podríamos decir que los programas de intervención nutricional suelen ser más efectivos cuando se realizan durante el embarazo y los primeros dos o tres años de vida.

Existen situaciones de déficit nutricional en donde los efectos iniciales pueden ser muchas veces poco perceptibles, incluyendo las deficiencias de yodo, Vitamina A, oligoelementos y de hierro (Pueden ser agrupadas bajo el término de "Hambre Oculta").

En el caso de la deficiencia de hierro en la infancia, esta puede estar o no asociada a anemia. Se considera que hasta un 20% de niños en el mundo tienen algún grado de anemia y muchos más tienen deficiencia de hierro sin anemia. Estas cifras son mayores en los países subdesarrollados. Entre los más afectados están los niños con bajo peso al nacer, y en general, en todos los niños se hace evidente a partir del segundo semestre. La deficiencia de hierro tiene consecuencias inmediatas y a largo plazo, pudiendo mencionarse:

1- Déficit de hierro e infección. Se han observado una respuesta alterada de los linfocitos T, con reducción

en la producción de linfoquinas; alteración de la capacidad fagocítica de los neutrófilos, no en cantidad, ni en la capacidad fagocítica, pero sí disminuyendo la capacidad de destrucción intracelular de ciertos gérmenes.

2 Efectos sobre el desarrollo intelectual y la conducta. Existente efectos negativos relacionados con la deficiencia de hierro sobre el desarrollo cognoscitivo, motor y también conductual.

La evidencia, fruto de la investigación al evaluar los efectos de la deficiencia de hierro en la infancia, trascienden la mera corrección del hematocrito y la hemoglobina, para alcanzar sus efectos en el desempeño escolar, la adquisición de habilidades y conocimientos, que repercuten en el futuro del niño.

Si queremos que nuestra situación mejore, que nuestro país logre salir del enmarañamiento socio-económico que nos viene afectando, no sólo es momento de cambio de actitudes sociales, sino también de mirar a nuestra niñez, de preservar su salud, mejorar su estado nutricional y motivar cambios educacionales y de esta manera nuestro futuro como nación estaría felizmente asegurado.