

Salud: Anemia, prevenir es la mejor opción
raquels@net.cu

Raquel Sierra

La Habana, abril (Especial de SEMlac)- Adriana Roca tiene 25 años. Los leves mareos de su primer embarazo son molestos, pero los soporta tranquila con la esperanza de que pasen tras el primer trimestre. Lo que sí le preocupa es la anemia, detectada en los análisis iniciales.

Es celosa con los medicamentos: ácido fólico y fumarato ferroso. Los toma a su hora, siempre alejados de las comidas y nunca con lácteos, café o té. Si antes no lo hacía, ahora come espinaca, pimienta y lentejas, como le recomendó su doctora. Sabe que de ella depende la salud de la criatura que está por venir.

“La deficiencia de hierro es la carencia específica de nutrientes más frecuente en la población cubana, y la anemia por esta causa constituye un problema de salud en el país”, declaró a SEMlac la investigadora Magalis Padrón Herrera, coordinadora del Plan Nacional para la Prevención y Control de la anemia de la población cubana en el Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos.

“Pese a que no es severa, por su extensión, la anemia sí representa un problema, fundamentalmente en los grupos de riesgo: niños pequeños, embarazadas y mujeres en edad fértil, aunque afecta a todas las edades”, dijo.

Estudios internacionales describen que la cuarta parte de la población mundial tiene anemia, en la mitad de los casos causada por carencia de hierro.

La hemoglobina se considera adecuada en las mujeres a partir de 11 gramos por litro de sangre. De 10,9 a 9,9 es una anemia ligera; de 9,8, a 8,9, moderada, y la severa es aquella menor de ocho.

Esta condición puede provocar decaimiento, fatiga, somnolencia y cansancio fácil, así como sudoraciones, falta de aire y taquicardia. También puede presentarse asintomática.

Para prevenir y controlar esta enfermedad en Cuba existe un programa dirigido a los grupos más vulnerables, que incluye la fortificación de alimentos con incorporación de micronutrientes, diversificación de la dieta y la suplementación mediante píldoras y jarabes a personas en riesgo.

“Si bien ha disminuido, la anemia nutricional es muy frecuente, sobre todo durante los primeros años de vida. En menores de dos años puede ocasionar alteraciones en el desarrollo mental y motor, así como en el estado emocional y el desarrollo del lenguaje en otros grupos de edades”, señaló Padrón.

Aunque a veces se minimiza su importancia, a la anemia hay que mirarla con toda la seriedad que requiere. “En la edad escolar puede provocar problemas en el rendimiento y retraso escolar, que pueden revertirse. En los lactantes, es todavía más complejo, pues implicaría trastornos de aprendizaje irreversibles”, alertó la coordinadora del plan en el Instituto de Nutrición.

La gestación

El susto que sufrió Adriana al saber que su hemoglobina no estaba en los parámetros adecuados no es un hecho aislado, es la reacción normal de las embarazadas, otro de los grupos poblacionales vulnerables.

Hay diversas causas para ello: desde pérdidas de sangre en los primeros meses hasta razones diversas para el acceso a una dieta variada y balanceada de alimentos. Hay quien no dispone de suficientes recursos económicos para adquirirlos, y también personas con recursos que los consumen mal, al carecer de una cultura alimentaria adecuada.

“En caso de gestación, es importante la vigilancia, desde el primer momento. Las mujeres que comienzan el embarazo con anemia tienen muchas más probabilidades de llegar a término con la hemoglobina baja”, sostiene la doctora Laura García Núñez, nutricionista del policlínico 19 de abril, en La Habana.

Estudios realizados en Cuba advierten que, al momento de la detección, alrededor de cinco por ciento de las embarazadas tienen anemia, mientras que en el segundo trimestre la cifra puede alcanzar hasta siete por ciento. En el cuarto trimestre, cerca de nueve por ciento presenta anemia, explicó a SEMIac.

“Cuando se detecta anemia, se indica tratamiento oral. Muchas no toleran bien las tabletas; otras las abandonan por las náuseas o las toman cerca de las comidas. En embarazadas adolescentes o añosas hay que duplicar la dosis de ácido fólico, que propicia mejor absorción de hierro”, recomienda García Núñez.

Por su parte, Padrón señala que “una mujer en edad fértil anémica puede convertirse en una embarazada anémica y, muchas veces, su recién nacido tiene bajo peso y puede también nacer anémico. Por eso es tan importante prevenirla en aquellas mujeres jóvenes en edad fértil que preparan una maternidad”.

Según la coordinadora en el Instituto de Nutrición, ante esa realidad, en Cuba existe un programa de suplementación con hierro y ácido fólico que, de forma gratuita, reciben las mujeres entre 15 y 39 años con algún factor de riesgo para anemia, entre ellas menstruaciones abundantes o embarazos recientes.

“Muchas veces no tenemos muy en cuenta la anemia en la mujer en edad fértil, algo que es de la mayor importancia, pues se trata de un grupo en riesgo: tienen menstruación todos los meses y muchas veces su ingestión de alimentos es menor porque ellas priorizan a hijos y ancianos”, explica.

Debido a ello, reiteró, es importante para ellas y su descendencia, pues al comenzar su embarazo con anemia, tienen cuatro veces más probabilidades de ser anémicas en el curso de esos nueve meses.

Por demás, considera García Núñez, debe tenerse en cuenta que varias embarazadas no responden al tratamiento medicamentoso, lo que lleva a la necesidad de inyectarles el medicamento conocido como Inferón, para evitar que tengan que someterse a una transfusión de sangre, por todos los riesgos que ese proceder ocasiona.

Cooperación internacional

Datos de la Organización Panamericana de la Salud indican que en América Latina alrededor de 26 por ciento de los niños padecen de anemia, principalmente por carencia de hierro.

Entre los países más afectados se encuentran Brasil, Perú, Bolivia, Ecuador y Guatemala. Investigaciones realizadas en Cuba arrojaron una mayor incidencia de esta enfermedad en el oriente del país.

El estudio “Anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 a 24 meses y de 6 a 12 años de edad”, realizado por especialistas del Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos, señala que la incidencia en esa zona de la isla está relacionada con hábitos alimentarios, factores culturales y con la disponibilidad de alimentos.

“La dieta en esta región del país se caracteriza por el bajo contenido y baja biodisponibilidad del mineral, debido a la poca presencia de favorecedores de su absorción tales como las carnes y frutas cítricas y la presencia de inhibidores, representados por fitatos en alimentos vegetales, además de polifenoles y taninos provenientes de infusiones diversas”, señaló la investigación, de 2005.

Entre las infusiones que la medicina recomienda no ingerir cerca de las comidas, porque inhiben la absorción, están el té y el café.

Por ello, el Programa Mundial de Alimentos (PMA) de las Naciones Unidas desarrolla un proyecto de Apoyo al Plan Nacional para la Prevención y Control de la Anemia en la región, que se inició en 2008 y se extenderá hasta 2012.

Desde septiembre pasado, una nueva fase de la iniciativa beneficia a más de 20 municipios, con un financiamiento superior a los ocho millones de dólares, para la capacitación y fortalecimiento en sectores como salud, agricultura y comercio.

En octubre de 2010, el doctor Rubén Grajeda, funcionario de la Organización Panamericana de la Salud, calificó el programa nacional para el control de la anemia en Cuba como muy integral y con impactos impresionantes.

RECUADRO

Recomendaciones nutricionales

Para mejorar la absorción de hierro, la investigadora del Instituto de Nutrición aconseja diversificar y combinar los alimentos, sobre todo en las condiciones cubanas, debido al déficit de algunos productos básicos, entre ellos las proteínas de origen animal.

“Hasta los seis meses, el bebé debe tener lactancia materna exclusiva; como primer eslabón de prevención. Después, requiere de alimentos ricos en hierro: cereales, alimentos de origen animal y granos, que deben ir acompañados de otros ricos en vitamina C, para que puedan utilizarse mejor”, indica.

“Cuando la familia combina arroz y frijoles, muy recurrente en la mesa cubana, si añadimos una pequeña cantidad de carne, multiplicamos por tres o por cuatro la absorción de hierro. Si al huevo le agregamos pimienta –un vegetal muy rico en vitamina C--, podemos elevar la absorción de tres a ocho por ciento”.

A su juicio, es posible organizar un menú que no incluya carne, pero que con una combinación sabia de las fuentes de hierro con alimentos que van a facilitar un mejor aprovechamiento del mineral --ají o guayaba, por ejemplo--, se puede lograr una absorción muy parecida a la de un menú con carne.

(fin/semlac/11/rs/sm/mrc/zp)