

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO DE CONSUMO DE ALIMENTOS OBSERVADOS EN LA PROVINCIA ARTEMISA

En este suplemento se han presentado los resultados del Estudio ENCA de Consumo de Alimentos que se ha completado en 3 municipios de la provincia cubana de Artemisa. El Estudio ENCA se complementó con la evaluación del estado nutricional de 167 niños con edades entre 0 – 5 años domiciliados en los municipios de Guanajay y Candelaria, y de 89 mujeres embarazadas que vivían en el municipio de Guanajay. Tomados en su conjunto, los resultados obtenidos revelan realidades nutricionales de la provincia que hasta ahora eran solo fragmentadas y anecdóticas.

Los sujetos encuestados durante la conducción del Estudio ENCA eran en su mayoría mujeres, y la edad promedio de la serie de estudio fue de 41.8 ± 24.7 años. No obstante, se ha de señalar que la tercera parte de los participantes en las actividades del Estudio ENCA tenían 60 y más años de edad.

La mayoría de las personas encuestadas vivía en las áreas urbanas de los municipios de la provincia Artemisa, y habitaban viviendas con un buen estado constructivo (según el propio parecer de sus moradores) y dotadas de los servicios básicos que se requieren para la cocción y preparación de los alimentos. Por otra parte, la tasa de hacinamiento en las viviendas visitadas fue baja.

El primer resultado que se ha de destacar del Estudio ENCA es la prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles como la Diabetes mellitus tipo 2 (DMT2) y la hipertensión arterial (HTA). También se ha de destacar que uno de cada 8 de los sujetos encuestados para el Estudio ENCA presentaba exceso de peso y obesidad. Estos hallazgos apuntan hacia la elevada ocurrencia en la población encuestada de estados de resistencia aumentada de la periferia a la acción de la insulina, inflamación, estrés oxidativo y dislipidemias proaterogénicas, estados que a su vez pueden conducir a algunas de las complicaciones de la Gran Crisis Aterosclerótica (GCA) como el infarto del miocardio, el accidente cerebrovascular, y la insuficiencia arterial periférica: entidades que ocupan hoy los primeros lugares en el cuadro de salud del país.¹

Junto con los hallazgos antes descritos, el Estudio ENCA también reveló la extensión del tabaquismo entre los sujetos encuestados. Siempre de acuerdo con el Estudio ENCA, uno de cada 8 de los participantes practicaba el tabaquismo. El tabaquismo ha sido mencionado siempre como un factor conductual predisponente al daño arterial, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), e incluso el cáncer.²

Igualmente, se ha de destacar la baja tasa de adherencia del sujeto a la práctica del ejercicio físico. El sedentarismo se ha revelado como una consecuencia de la urbanización de las poblaciones, y con ella, la pérdida de oportunidades para una vida saludable y la prevención del exceso de peso y la obesidad.³

Si bien las tres cuartas partes de los sujetos participantes en el Estudio ENCA refirieron que se adhieren a una dieta saludable, no deja de llamar la atención que el sujeto recibió orientaciones en este respecto de los medios de comunicación en vez de un profesional de la salud calificado y competente. El médico de la familia debería ser el primer emisor de contenidos científicamente

válidos en temas de Alimentación y Nutrición para las personas que viven sin restricciones en la comunidad. Sin embargo, se ha documentado la baja calificación del médico de la familia para sostener un servicio de consejería nutricional que responda a las inquietudes e intereses de la comunidad.⁴ Por otro lado, se ha de reconocer que el Sistema de Salud educa, forma y capacita a nutricionistas para que ejerzan como emisores de contenidos de Alimentación y Nutrición en los distintos niveles de la atención de salud.⁵ Sin embargo, el Estudio ENCA ha encontrado que el nutricionista no tiene espacios en los sistemas locales de salud para realizar las competencias de las que son dotados durante el proceso de formación médica.

Contra este trasfondo, el Estudio ENCA reportó que la cuarta parte de los niños con edades entre 0 – 5 años sufría de retraso del crecimiento lineal: hallazgo que habla del impacto cronificado en el tiempo de noxas de diverso tipo sobre el estado de salud y el estado nutricional del niño, noxas que podrían instalarse en algunos de ellos durante el desarrollo intra-útero. Unido al retraso identificado en el crecimiento lineal, los niños mostraron exceso de peso y obesidad: hallazgo éste que apunta hacia respuestas inefectivas de la economía ante la carestía nutrimental cronificada, y prepara el terreno para la aparición de las enfermedades crónicas no transmisibles como la DMT2 y la HTA.⁶

Otra investigación conducida en paralelo con el Estudio ENCA encontró que las mujeres domiciliadas en el municipio Guanajay iniciaban el embarazo con un peso no deseado y anemia. No solo eso: la ganancia de peso durante la gestación era inadecuada, y la anemia aumentaba en la frecuencia de ocurrencia. En estas mujeres la frecuencia del BPN fue mucho mayor que la anticipada históricamente.

Ante las realidades nutricionales documentadas cabe especular sobre las posibles causas de las mismas. La disponibilidad de alimentos nutritivos, asequibles y accesibles, y la adherencia de las personas a pautas saludables de alimentación, serían las primeras causas a considerar. El Estudio ENCA encontró ingresos deficientes en los alimentos que son tenidos siempre como fuentes de nutrientes plásticos como los aminoácidos esenciales y las proteínas. Ortiz-Pérez *et al.* (2020)⁷ examinaron la accesibilidad de los alimentos en las provincias de Mayabeque y Artemisa, y concluyeron que la pobre oferta y el costo elevado de los alimentos se erigían en los principales obstáculos para una mayor adquisición y consumo.

En ese sentido, la investigación completada con las embarazadas reveló que la mayoría de ellas se desempeñaba como amas de casas, y habían alcanzado solamente una escolaridad preuniversitaria: circunstancias que limitan la capacidad de las mujeres para contar con ingresos económicos propios y con ello satisfacer las necesidades de las familias, la alimentación entre ellas.

El estado corriente de los programas estatales para la protección alimentaria y nutricional de las personas y familias en situación de vulnerabilidad sería la otra causa a considerar de las realidades nutricionales reveladas en el Estudio ENCA.⁸ El Estado y Gobierno cubanos han desplegado los sistemas de atención a la familia (SAF) para la alimentación de personas socialmente vulnerables. El Estado y Gobierno cubanos también conducen programas de suplementación vitamino-mineral para la prevención de estados deficitarios de micronutrientes en poblaciones vulnerables como los niños con edades entre 0 – 5 años, los adolescentes, las mujeres en edad reproductiva, las embarazadas y las lactantes, y las personas de la tercera edad. Sin embargo, varios estudios que han documentado la persistencia de cuadros deficitarios como la anemia ferripriva han encontrado también que existe poca percepción sobre las repercusiones de tales cuadros, como de la efectividad de los programas de suplementación vitamino-nutrimental.⁹

El Estudio ENCA reportó una baja tasa de consumo de suplementos vitamino-minerales entre las personas encuestadas, ascendente a solo la tercera parte de ellos. Se pierden así oportunidades para atenuar el impacto negativo de las distintas formas de desnutrición energético-nutricional (DEN) sobre el cuadro de salud de la población cubana.

Finalmente, y sin agotar las posibles causas de las realidades nutricionales encontradas en los municipios encuestados, se debe cuestionar la existencia y los modos de operación de las organizaciones asistenciales que se dediquen a la provisión de cuidados alimentarios y nutricionales a las personas y poblaciones que así lo requieran.¹⁰⁻¹¹ Estas organizaciones se encargarían del pesquiasaje nutricional, la elaboración de diagnósticos, el diseño e implementación de las necesarias intervenciones, la conducción y la gestión de los programas estatales de protección alimentaria y nutricional, y la evaluación del impacto de todas estas acciones. Estas organizaciones estarían dotadas de especialistas y profesionales calificados y competentes, y actuarían además como emisores de contenidos científicamente válidos de Alimentación y Nutrición dentro de la comunidad de inserción. La existencia y operación de las organizaciones descritas para la provisión de cuidados nutricionales sería un primer paso en la contención de los problemas nutricionales que hoy afectan a la población cubana, y harían posible el objetivo de una alimentación para una vida saludable y productiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Landrove-Rodríguez O, Morejón-Giraldoni A, Venero Fernández S, Suárez Medina R, Almaguer López M, Pallarols.Mariño E; *et al.* Enfermedades no transmisibles: Factores de riesgo y acciones para su prevención y control en Cuba. *Rev Panamericana Salud Pública* 2018;42:e23. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.23>. Fecha de última visita: 26 de Abril del 2020.
2. Fernández-Hernández F, Sánchez-González E. Impacto del tabaquismo en el presupuesto sanitario de Cuba 1997-2014. *Rev Hosp Psiq Habana* 2019;14(2):0-0. Disponible en: <http://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/31>. Fecha de última visita: 26 de Abril del 2020.
3. Martínez LNI. Nivel de actividad física de la población cubana: Una revisión sistemática. *Panorama Cuba Salud* 2019;14:70-3.
4. Sibero Pérez Y. Estado de la consejería nutricional prestada a niños menores de 3 años en un municipio de Sancti Spíritus. *RCAN Rev Cubana Aliment Nutr* 2015;25:132-61.
5. Domínguez AG, Benavides ZB, Santana MP, Sosa AMJ, Santana Porbén S. Sobre las competencias de los nutricionistas en los ámbitos hospitalarios y comunitarios. *RCAN Rev Cubana Aliment Nutr* 2011;21:159-74.
6. Jiménez García R, Alfonso Novo L, Peñalver R, Santana Porbén S. El bajo peso al nacer y la programación temprana de la vida, un problema de actualidad y del futuro. *Rev Cubana Pediatr* 2017;89:241-51.
7. Ortiz-Pérez R, Acosta-Roca R, Angarica-Ferrer L, Benítez-Fernández B, Moreno-Moreno I. La accesibilidad alimentaria en municipios de las provincias de Mayabeque y Artemisa. Una visión de consumidores. *Cultivos Tropicales* 2020;41(1):e03. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0258-59362020000100003&lng=es&tlng=pt. Fecha de última visita: 4 de Abril del 2020.
8. Hadad Hadad JL, Valdés Llanes E. La protección social en salud como enfrentamiento a una crisis económica. *Rev Cubana Salud Pública* 2010;36:235-48.

9. Orozco-Rodríguez S, Caballería-Pérez F. Evaluación del programa de suplementación con prenatal en la embarazada desde 1993 hasta 1999 en la provincia Camagüey. AMC Archivo Médico Camagüey 2015;6(2):0-0. Disponible en: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/3435>. Fecha de última visita: 6 de Abril del 2020.
10. Gutiérrez PM, Plasencia D. Sitios centinelas: Su aplicación en la vigilancia del estado nutricional materno en Cuba. Rev Esp Nutr Comunit 2002;8:95-100.
11. Suárez Olivares AT. El grupo comunitario de apoyo nutricional. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2011;21(2 Supl):S77-S82.