



ENFERMEDADES RELACIONADAS CON LA ALIMENTACION¹

La malnutrición proteinoenergética (MPE): es en la actualidad el problema nutricional más importante de los niños pequeños en casi todos los países. La carencia de energía es la causa principal. Más de un tercio de la población mundial menor de cinco años de edad está desnutrida. Una falla en el crecimiento es la primera y la más importante manifestación de MPE. A menudo es el resultado de consumir muy pocos alimentos ricos en energía, y no es raro que esto se agrave a causa de infecciones. Un niño que tenga carencias en su crecimiento puede ser de menor estatura, o puede estar por debajo del peso de un niño de su edad, o puede ser más delgado de lo que corresponde a su altura. El punto de vista actual consiste en que buena parte de la MPE se debe a un consumo inadecuado o a la mala utilización de alimentos y energía, no a carencia de un solo nutriente, ni tampoco a la falta de proteína alimentaria. También se acepta cada vez más que las infecciones contribuyen en forma importante a la MPE.

Las anemias nutricionales tienen bastante predominio en todo el mundo. Estas anemias, son comunes en países industrializados y en vía de desarrollo. La causa habitual de la anemia es la carencia de hierro, aunque no necesariamente una carencia de consumo absoluto de hierro alimentario. Las deficiencias de ácido fólico, vitamina B₁₂, vitamina E, cobre, vitamina A (todos ellos necesarios para producir glóbulos rojos) también se asocian con la anemia. La carencia de hierro es el problema nutricional más prevalente de los seres humanos. En la mayoría de los países no industrializados amenaza a más de 60 por ciento de las mujeres y niños, y más de la mitad de éstos sufren anemia comprobada. En casi todos los países industrializados de América del Norte, Europa y Asia, entre 12 y 18 por ciento de las mujeres son anémicas.

Raquitismo (y su equivalente en adultos, la osteomalacia) es la falta de calcio en los huesos y ataca a niños cuyos huesos todavía están en crecimiento. La carencia de Vitamina D en la dieta es la principal causa (y no precisamente la falta de Calcio). Debido a que el cuerpo puede obtener cantidades adecuadas de vitamina D, a partir de una exposición moderada a la luz solar, el raquitismo y la osteomalacia son poco comunes en la mayoría de los países africanos, asiáticos y latinoamericanos, pues allí la luz solar es abundante. Cuando existen, se deben, por lo general, a una práctica cultural particular o a ciertas circunstancias locales. Por ejemplo, en algunas sociedades musulmanas, las mujeres que practican el *purdah* usan ropas que cubren la mayor parte de la piel, y raramente salen del hogar con sus bebés.

¹ Fuente: NUTRICION HUMANA EN EL MUNDO EN DESARROLLO. O.N.U. en <http://www.fao.org/3/w0073s/w0073s00.htm#Contents>



Carencia de Vitamina C y Escorbuto: Las encuestas alimentarias en muchos países de Asia, África y América Latina indican que grandes segmentos de sus poblaciones consumen mucho menos cantidad de vitamina C de la que se considera esencial o deseable. Sin embargo, el escorbuto, la enfermedad clásica y seria que resulta de una carencia grave de vitamina C, ahora parece ser relativamente poco común. Ningún país informa que el escorbuto es un problema importante de salud, pero en cambio se verifican epidemias en los campos de refugiados, durante hambrunas y a veces en las cárceles. La vitamina C o ácido ascórbico es un nutriente esencial y necesario para la formación y mantenimiento saludable del material intercelular. En el escorbuto, las paredes de los vasos sanguíneos muy pequeños, los capilares, carecen de solidez y se vuelven frágiles, sangran y sufren hemorragias en diversos sitios. La carencia de vitamina C puede incidir en una cicatrización pobre de las heridas.

Caries dentales: no son una enfermedad carencial. Sin embargo, el ser humano es el que presenta mayor prevalencia de este cuadro clínico, que es uno de los más costosos de tratar y de prevenir. Carie dental es el término médico para las lesiones dentales o cavidades en los dientes. Empieza como una pérdida o destrucción de las capas del mineral externo de los dientes. Las caries tienden a ser progresivas, con pérdida de minerales y luego pérdida de proteína del diente y formación de caries. La caries puede ocasionar dolor, destrucción de los dientes y algunas veces la infección del tejido circundante (abscesos)

ENFERMEDADES CRÓNICAS CON IMPLICACIONES NUTRICIONALES

En los países industrializados relativamente ricos, la mayor parte de la investigación, la enseñanza y las actividades en materia de nutrición se relacionan con ciertas enfermedades crónicas relacionadas con la alimentación. Estas incluyen **obesidad, arteriosclerosis** y enfermedad coronaria, **hipertensión** o presión arterial elevada (que puede llevar a un accidente cerebrovascular), ciertos tipos de **cáncer, osteoporosis**, algunas **enfermedades hepáticas y renales, alcoholismo** y otras.

Es evidente que muchas de estas condiciones o enfermedades crónicas están en aumento también en los países en desarrollo, sobre todo en los segmentos más pudientes de su población. Algunos países son testigos de un cambio que va de los importantes problemas nutricionales relacionados con la pobreza y el bajo consumo, a las enfermedades asociadas con la nutrición por el consumo excesivo y la abundancia. En otras naciones sucede que una parte de la población tiene problemas relacionados con la pobreza y la desnutrición y otra tiene problemas relacionados con la abundancia, estilos de vida más sedentarios y exceso de consumo de energía o de ciertos alimentos.

Sorprende que en el Reino Unido entre 1942 y 1947, cuando se impuso un racionamiento muy estricto como resultado de la segunda guerra mundial, los ingleses estuvieron en esa época mejor nutridos que antes o después. En todas las familias hubo restricciones graves, relacionadas de modo especial con las cantidades de carne, manteca, huevos, grasas y otros alimentos de origen animal. No se racionaron frutas ni hortalizas. El racionamiento se aplicó a ricos y a pobres, y su implantación se considera que fue justa. Los ricos disminuyeron el



consumo de alimentos de origen animal y los pobres recibieron su justa participación. Ambos grupos de la población se beneficiaron nutricionalmente.

Si bien el racionamiento de los alimentos no se sugiere como una estrategia en tiempos normales. Sin embargo, la experiencia británica hace ver que un consumo más equitativo de ciertos alimentos puede ser nutricionalmente benéfico para ambos segmentos de la población, pues reduce la desnutrición y la sobrenutrición.

Obesidad: Cuando por un período prolongado se ingiere más energía alimentaria de la que se gasta por el ejercicio físico, el trabajo y el metabolismo, se gana peso y se presenta la obesidad. La obesidad es tan común en niños como en adultos. Los niños obesos generalmente llegan a ser adultos obesos. Los niños alimentados con mamadera y fórmulas infantiles, tienen más probabilidad de ser obesos que los alimentados con leche materna.

Arterioesclerosis y enfermedad coronaria: La enfermedad coronaria del corazón causada por arteriosclerosis es una de las causas principales de muerte en casi todas las naciones industrializadas de EE.UU. y Europa. La causa real no se conoce con exactitud. Varios factores conducen a generar depósitos de material graso en las arterias que con frecuencia producen la estrechez de las arterias coronarias. Si bien no se conoce la causa si se identifican varios factores de riesgo: la presión arterial elevada, tabaquismo, falta de ejercicio, diabetes.

Presión alta o hipertensión: La hipertensión es una condición muy común en la mayoría de los países industrializados y con una prevalencia variada en los países en desarrollo. En América del Norte y Europa occidental, alrededor del 25 por ciento de las personas de más de 55 años de edad tienen presión arterial alta. Las tasas de hipertensión en el Japón son mayores. La causa verdadera de la hipertensión esencial no se conoce, pero la obesidad y los factores psicológicos son dos de los factores de riesgo importantes. El principal factor dietético que se relaciona con la hipertensión esencial es el consumo de sodio (la sal)

Cáncer: En los países industrializados el cáncer se encuentra entre las principales causas de muerte. Resulta cada vez más evidente que ciertos tipos de cáncer se asocian con algunas dietas y factores antinutricionales. Como ocurre con la enfermedad coronaria, la hipertensión, la obesidad y la diabetes, la evidencia sugiere que algunos tipos de cáncer son menos comunes en las personas que regularmente consumen cereales, legumbres, frutas y hortalizas.

Osteoporosis: es una enfermedad crónica, muy común ahora en las personas mayores, sobre todo mujeres, en los países industrializados. La enfermedad se caracteriza por excesiva desmineralización de los huesos. La osteoporosis aumenta en buena parte el riesgo de fracturas, aún por caídas o traumas menores. En mujeres de África, Asia y América Latina que realizan habitualmente actividades que requieren un esfuerzo físico relativamente extenuante la aparición de la enfermedad es menor que en las mujeres de países desarrollados.