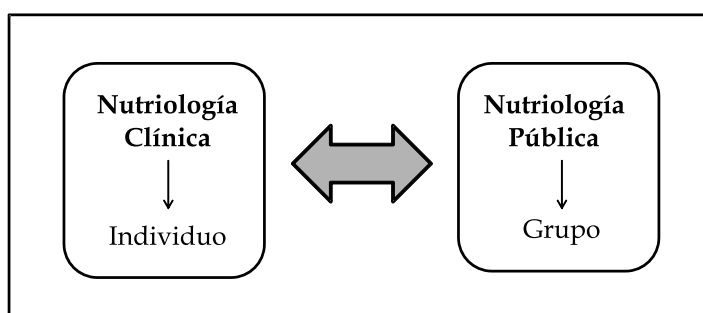


Nutriología Clínica y Pública: Dos caras de una misma moneda

Clinical Nutrition and Public: Two sides of the same coin

Sin importar cuanta sea la distancia que se ponga entre la Nutrición Clínica y Pública resulta imposible imaginar que el nexo entre ellas se pueda romper en alguna forma. Así como la experiencia grupal se alimenta de las experiencias individuales, la Nutriología Pública se alimenta permanentemente de los avances alcanzados en la Nutriología Clínica (figura 1). En ese mismo sentido, también debería quedar absolutamente claro que es prácticamente imposible que se puedan desarrollar actividades públicas exitosas sin un conocimiento Clínico de respaldo, al menos, si se considera como éxito la solución de un problema nutricional determinado.

Figura 1
Relaciones entre la Nutriología Clínica y Pública



La Nutriología Clínica estudia los cambios en el Estado de Nutrición que se presentan en un individuo tanto sano como enfermo; estudia la forma en que los alimentos y los nutrientes modifican estos cambios; y estudia además, los mecanismos bioquímicos, fisiológicos, fisiopatológicos y en menor medida medioambientales que dan lugar tanto al cambio mismo como a su corrección respectiva. La Nutriología Clínica busca llevar a la persona a un Estado de equilibrio Nutricional óptimo que le permita asegurar su salud o enfrentar mejor una enfermedad. Por ejemplo, hablemos de un individuo sano; cuando una mujer se embaraza los cambios fisiológicos que se desarrollan en su cuerpo pueden poner en juego su estado de Nutrición y por ende su salud y la del producto. La Nutriología Clínica estudia estos cambios: incremento del volumen de plasma, incremento de las necesidades de hierro, incremento en el requerimiento de proteína para el crecimiento del feto, entre otros; y establece las acciones a seguir: evaluar el Estado Nutricional de la madre, mejorar su dieta o suplementarla; todo con el objetivo de asegurar que el proceso de gestación sea exitoso desde el punto de vista Nutricional, es decir, que la madre y el feto ganen el peso adecuado o no presenten deficiencias nutricionales. En el caso de sujetos enfermos pasa algo parecido; en personas que padecen enfermedades, los cambios fisiopatológicos internos generan modificaciones significativas en las necesidades nutricionales de la persona, mismas que de no cubrirse pueden poner en riesgo la vida del individuo. Hablemos de una persona que padece Insuficiencia Renal Crónica (IRC) en un estadio grave (IV). La Nutriología Clínica estudia los cambios fisiopatológicos presente: retención de líquidos, falla en el proceso de filtrado de compuestos nitrogenados, necesidad incrementada de energía,

necesidades reducidas de proteína, alteración en los valores de glicemia, por mencionar algunos; y establece las acciones a seguir: Evaluar el Estado Nutricional del individuo, hacer las modificaciones necesarias en el aporte de nutrientes y alimentos para no agravar la situación existen y suplementar aquellos nutrientes no se puedan cubrir con facilidad.

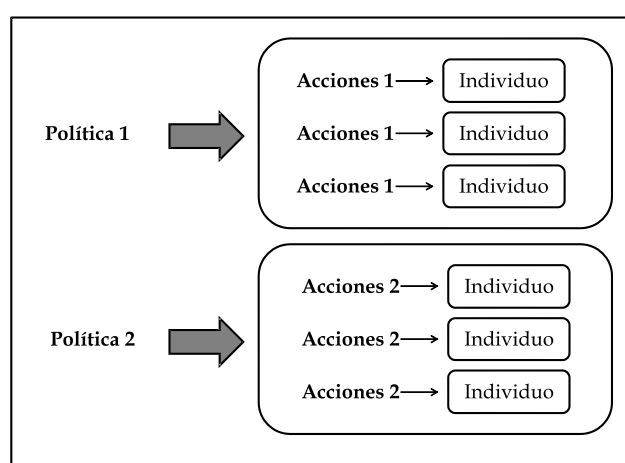
La Nutriología Pública, por otro lado, estudia los cambios en el Estado de Nutrición que se pueden presentar tanto en la población sana como en la población enferma; estudia la forma en que las estrategias alimentarias o nutricionales pueden modificar estos cambios; y estudia además, los mecanismos e interacciones sociales, económicas, políticas, demográficas y nutricionales por supuesto, que dan lugar al cambio mismo como a su corrección respectiva. El desarrollo de una Política de Nutriología Pública es el resultado de una serie de estudios donde el grupo es el eje de la atención. Una Política Pública se origina a partir de la evaluación de los aspectos relacionados con las características demográficas de la población en cuestión; su condición socio-económica, las decisiones políticas que puedan haber contribuido a incrementar ese riesgo y obviamente las cuestiones asociadas con la Nutrición. Un estudio público por ejemplo, puede arrojar como resultado que una población determinada de madres gestantes se encuentra en riesgo de padecer anemia ferropénica. Esta conclusión es fruto del análisis de los aspectos nutricionales propios del individuo y asociadas con los factores de su entorno (nivel cultural, pobreza, disponibilidad de alimentos, etc) que puedan ejercer presión suficiente como para convertir una situación normal en un evento patológico. Con la información recaba, los responsables de la Nutriología Pública deben construir estrategias que permitan viabilizar las políticas. Se crea, por ejemplo, un programa de suplementación preventiva de hierro donde se establecen mecanismos para captar a las madres; se desarrollan protocolos para la suplementación de hierro, de ser necesaria; se dictan clases educativas para garantizar que las combinaciones de alimentos sean apropiadas; se construyen indicadores poblacionales para evaluar los resultados y el impacto de la intervención entre otras cosas.

Espero que resulte evidente para el lector que estas dos áreas de la Nutriología depende una de la otra; que si bien es cierto, en cada una de ellas se evalúan los mismos factores el peso de cada uno de ellos en las conclusiones finales es totalmente diferente. Por ejemplo, mientras que para la Nutriología Clínica el nivel educativo de la persona es una información complementaria que es útil para saber cómo se debe enfrentar la consulta o hacer la indicación respectiva, en el contexto de la Nutriología Pública que una población tenga un nivel educativo mayor o menor, puede ser suficiente como para modificar por completo la estrategia a seguir. En otro sentido, es imposible establecer una política apropiada si no se cuenta con información clínica que sustente la observación, incluso muchas estrategias públicas han sido mal dirigidas porque no había el sustento clínico necesario para fundamentarlas.

Tomando como referencia los ejemplos anteriores. La Nutriología Clínica ha identificado perfectamente que la anemia ferropénica está asociada con fallas en el desarrollo cognitivo de los niños y que las mujeres gestantes que padecen anemia ferropénica tienen mayor riesgo de dar a luz niños con anemia ferropénica (1). Los Estudios de Nutriología Pública han permitido identificar aquellas madres que en razón de sus características sociales, económicas, medioambientales y nutricionales están en riesgo de presentar anemia ferropénica. Los estudios de Nutriología Pública, además, han permitido desarrollar estrategias que incluyen folletos donde se recomienda consumir menestras (fuentes de hierro no hem) acompañadas de una ensalada de verduras con abundante limón. Los estudios de Nutriología Clínica han demostrado que la absorción del hierro no hem es menor al 6% y que existen factores que pueden disminuir sustancialmente esta tasa de absorción como el ácido fítico presente en el pepino u otros vegetales de hoja verde (2); además, han mostrado que mientras mejores sean los niveles de caroteno en sangre mejor es la absorción del mineral. Con una base Clínica importante, el folleto donde se habla de las menestras enfatizaría que estas no deben ser consumidas con vegetales de hoja verde.

Tanto la Nutriología Clínica como la Pública se han desarrollado y crecido de manera exponencial en los últimos años. El nivel de especialización y profesionalismo alcanzado en cada una de estas áreas es apoteósico. La Nutriología Clínica da sustento a las políticas públicas pero lamentablemente, no siempre se ha prestado atención a esta idea. Por mucho tiempo, las políticas públicas se han enfocado en brindar asistencia alimentaria y el soporte nutricional ha quedado como una anécdota en el papel. Es tiempo que los responsables del manejo de las Políticas de Nutriología Pública acojan mucha más información clínica con el objetivo de mejorar sus intervenciones. Como dijimos al principio, no importa que tanta distancia se pretenda poner entre una y otra, tarde o temprano estas dos áreas encuentran algún punto de asociación toda vez que cada acción individual amerita un fundamento Clínico y la sumatoria de todas las acciones individuales sirve para construir las Políticas Públicas (figura 2).

Figura 2
Relaciones entre política colectiva y acción individual



Robinson Cruz Gallo
Robinson Cruz Gallo
Director Renut

Referencias bibliográficas

1. Hovdenak N, Haram K. Influence of mineral and vitamin supplements on pregnancy outcome. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2012 Oct;164(2):127-32.
2. Cruz R. Requerimientos Nutricionales de Micronutrientes. En Cruz R. Fundamentos de la Nutriología Pediátrica. 1ª edición. Lima: IIDENUT SA. 2010. Tomo II