

Desnutrición femenina

Pérdidas por menstruación y maternidad exponen a la mujer a la anemia



Dudosa percepción. La anorexia, un desequilibrio psicológico

Según la Encuesta Nacional de Nutrición (ENN) de 1999 sólo 1.7 por ciento de las mujeres en edad reproductiva (12 a 49 años de edad) sufren en México de desnutrición (1.5 por ciento en el medio urbano y 2.1 por ciento en el rural), mientras 51.8 por ciento padecen sobrepeso u obesidad. La situación resulta muy contrastante con la situación de los menores de cinco años (prescolares), entre quienes el indicador de baja talla para la edad (desmedro) afecta a 17.8 por ciento, según la ENN99. *El problema alimentario de las mujeres entre 12-49 años de edad parecería ser, por tanto, de exceso de ingesta.* El cálculo del estado nutricional de las mujeres se lleva a cabo según el Índice de Masa Corporal (IMC) que se obtiene dividiendo el peso entre la estatura elevada al cuadrado ($IMC = \text{kgs}/\text{m}^2$). La ENN99 considera que la desnutrición se presenta con un IMC menor a 18.5, el sobrepeso con uno mayor a 25 y la obesidad con uno igual o mayor a 30. El rango de IMC considerado normal va de 18.5 a 24.9. Una mujer de 1.50 metros y 50 kilos tiene un IMC de 22.2, que estaría en el rango de nutrición adecuada. El umbral del cual pasaría a ser considerada desnutrida es de 41.6 kilos. Las lectoras pueden comparar sus estaturas y pesos y, aplicando la fórmula, determinar si están o no desnutridas o si están en sobrepeso u obesidad. En mi opinión, una mujer de 1.50 metros que pesa 42 kilos tiene el aspecto de víctima de una hambruna o anoréxica, pero sería considerada con nutrición adecuada con estos parámetros. No es extraño, por tanto, que resulte tan baja la proporción de desnutrición. Debo decir que son parámetros que se usan en todo el mundo. Sin embargo, en una gráfica que reproduce Partha Dasgupta, 35 por ciento de los bebés de mujeres con IMC entre 17 y 18.5 son de bajo peso (menos de 2.5 kilos) proporción que sólo baja a 30 por ciento cuando la IMC es entre 18.5 y 20. Como dice Dasgupta, para la madre desnutrida el bajo peso al nacer es una forma de adaptación benéfica (reduce los riesgos obstétricos), pero no para el bebé.¹ Sin embargo, en México las proporciones de bajo peso al nacer, según la ENN1999 son sólo de 8 por ciento, muy por debajo de los niveles mínimos en la gráfica referida.

Peter Svedberg² señala que el mínimo de IMC utilizado por la FAO se ha ido reduciendo: de 22.2 a 20 y a 18.5. Concluye respecto al último nivel que no hay evidencia de que los riesgos a la salud cambien de manera importante a partir de 18.5. Además señala el papel del sobrepeso como mecanismo de seguro ante riesgos de caídas de peso por enfermedades o crisis económicas: nos recuerda que el límite inferior del IMC compatible con la vida humana es de 12. Podríamos concluir que las mujeres son gordas porque son pobres: acumulan grasa como protección contra los malos tiempos. Su pobreza también se refleja en su anemia. Su desnutrición general y su anemia están subestimadas.

La presencia de anemia (identificada por niveles menores de 120 gramos de hemoglobina por litro de sangre en mujeres no embarazadas y 110 en embarazadas, ajustado por altitud sobre el nivel del mar) muestra un panorama muy diferente: la proporción de anémicas es de 20.2 por ciento (26.2 por ciento en embarazadas y 20 en no embarazadas). Se da entonces la paradoja que en una población caracterizada predominantemente por el sobrepeso y la obesidad se presente una carencia tan seria en una quinta parte de ella. La anemia es una afección en la cual los glóbulos rojos no suministran suficiente oxígeno a los tejidos corporales (la hemoglobina es el “medio de transporte del oxígeno”), lo cual afecta el desempeño de las actividades físicas y mentales. Aun así, los datos pueden estar otra vez subestimados, tanto si los comparamos con los de África (2/3 de las mujeres embarazadas y 50 por ciento de las no embarazadas según Dasgupta) como con la percepción de un destacado hematólogo del Instituto Nacional de Nutrición, para quien casi todas las mujeres en edades reproductivas (85 por ciento) padecen anemia, debido a que el hierro que se pierde por los sangrados menstruales, los embarazos y la lactancia no es fácilmente recuperable en la dieta. Piensa, por ello, que todas las mujeres en edades reproductiva deberían ingerir hierro en cápsulas. Otra vez, las mujeres están menos mal situadas que los menores de cinco años, 27.2 por ciento de los cuales padece anemia según la ENN.

La incoherencia en el panorama nutricional de las mujeres mexicanas en edad reproductiva se hace aún mayor con la información sobre sus ingestas de nutrientes. En efecto, las medianas³ de calorías, carbohidratos, grasas, hierro, representan porcentajes de adecuación, respecto a la norma fueron de: 67.5 por ciento, 63.1, 66.4 y 53, respectivamente. Otra vez la paradoja: mujeres excedidas de peso a pesar de que ingieren dosis inadecuadas de calorías, carbohidratos y grasas (más de 30 puntos porcentuales debajo de las normas) y que ingieren menos de la mitad del hierro de la norma y, sin embargo, sólo una de cada cinco padece anemia. Esto último está agravado porque, tal como reconoce la ENN99 los “vectores generados para calcular el porcentaje de adecuación de hierro no diferencian el tipo de hierro (*hem* y *no hem*, es decir, que se puede o no asimilar sin dificultades por el organismo) por lo que “los resultados, sobre todo para las localidades rurales, pueden subestimar el problema dietético”. Una distinción similar tendría que hacerse según la calidad de las proteínas, pero no la hace la ENN99, por lo cual sus datos no parecen correctos y los he excluido. Mientras las proteínas ideales (leche, huevo, carne) son asimilables al 100 por ciento, las de origen vegetal sólo se aprovechan parcialmente.

1 Partha Dasgupta, *An Inquiry into Well-Being and Destitution*, Clarendon Press, Oxford, 1993. p. 415.

2 Peter Svedberg, *Poverty and Undernutrition. Theory, Measurement and Policy*, Oxford University Press, 2000, pp. 116-117.

3 La mediana es el valor que separa en dos grupos del mismo tamaño (por arriba y por debajo) a una población