

EDITORIAL

Anemia nutricional del embarazo en el estado Zulia. Treinta años después.

Hace tres décadas, comunicábamos alarmados a la comunidad científico-médica nacional e internacional, que en las mujeres gestantes de pocos recursos económicos de la región zuliana, había una alta prevalencia de anemia de origen nutricional. Se trataba de mujeres que acudían por primera vez a la consulta prenatal de un centro público de salud. Hallamos en esa oportunidad que a finales del primer trimestre de embarazo, la frecuencia de anemia era del 20% y aumentaba a 53% al final del tercero. En aquellas mujeres del mismo estrato socioeconómico que hicieron control prenatal y recibieron terapia antianémica regularmente, la tasa de anemia en el tercer trimestre descendió a 15%.

En un estudio prospectivo, que se encuentra en realización, estamos observando con preocupación, que la situación anterior no ha mejorado y por el contrario, ha empeorado ostensiblemente. Los hallazgos preliminares en mujeres que acuden al mismo centro de salud de hace 30 años, muestran que ya a las 11 o 12 semanas de gestación, la frecuencia de valores de hemoglobina inferiores a 11 gramos por decilitro es de 40% y al final del segundo trimestre es de 60%. En aquellas pacientes que han recibido algún tipo de control prenatal, el 44% presenta anemia al final del segundo trimestre y el 63% al final del tercero. En la

mayoría de los casos la anemia es de tipo microcítico.

Es importante reflexionar sobre el hecho de que en las mujeres que realizaron control prenatal, se registró anemia en el 63%. Esto sugiere una falla en la atención prenatal, puesto que no ha logrado prevenir ni mejorar la anemia de la embarazada, a este fracaso contribuyen en gran manera, los cierres "técnicos" y los frecuentes paros de los servicios de salud que impiden una atención adecuada de la paciente, que a su vez se desanima y deja de asistir a la consulta. La dificultad de las pacientes para tener una dieta adecuada y para adquirir los suplementos antianémicos necesarios es otro factor a tomar en cuenta.

Pensamos que estos resultados son un reflejo del mal estado nutricional en que se encuentra la población de menores recursos del país, con el agravante en el caso de las embarazadas, de que la desnutrición no sólo afecta a la madre con efectos que pueden ser muy graves para el desarrollo del embarazo y el parto y que pueden poner en peligro su vida y la del niño por nacer, sino que el niño de una madre con déficit nutricional, nace con menores reservas de elementos indispensables para su normal desarrollo psicomotor y muy pronto se harán anémicos puesto que el hierro contenido en la leche materna también está disminuido y

disminuirá aún más a medida que aumenta el tiempo de lactancia. Si esta situación no se corrige a corto plazo, las nuevas genera-

ciones del país estarán constituidas en su mayoría por personas con capacidades mentales y físicas disminuidas.

María Diez-Ewald

Nutritional anemia of pregnancy in Zulia state. Thirty years later.

Thirty years ago, we reported a high frequency of nutritional anemia among pregnant women of low socioeconomic class, from Zulia State, Venezuela. Today, preliminary results, show an increase of anemia from 20% in the year of 1972 to 44% at the end of the first trimester of gestation, and from 53% to 63% at the end of the third trimester. These results could be the reflection of the impairment of the economic conditions in the country and the failure of the prenatal care services in preventing or treating anemia in pregnancy.

1. **Diez-Ewald M, Molina RA.** Iron and folic acid deficiency during pregnancy in Western Venezuela. *Am J Trop Med Hyg* 1972; 21:587-591.
2. **Molina RA, Diez-Ewald M, Fernández G, Velásquez N.** Nutritional anemia during pregnancy. A comparative study of two socioeconomic classes. *J Obst Gynaec Brit Comm* 1974; 81:454-458.
3. **Diez-Ewald M, Fernandez G, Negrette E.** Reserva de hierro en un estrato de población de nivel socioeconómico bajo en Maracaibo, Venezuela. *Invest Clín* 1983; 24: 69-81.
4. **Mbofung CM, Atinmo T, Omololu A.** Mineral content of colostrums and mature milk of lactating Nigerian women as influenced by stage of lactation. *Nutr Rep Int* 1984; 30: 1137-1146.
5. **Deinard A, List A, Lindgren B.** Cognitive deficits in iron deficient and iron deficient anemic children. *J Pediat* 1986; 108: 681-685.