

Importancia del estado de salud y nutrición de la pareja en la salud de sus descendientes



Dra. Cinthya Muñoz-Manrique

- Maestría en Ciencias de la Salud y Doctorado en Ciencias en Nutrición Poblacional
- Cédulas Profesional: 8171899 y 12073270



Millones de personas han sufrido las consecuencias de salud, económicas y sociales derivadas de la reciente pandemia. Ningún país en el mundo estaba preparado para afrontar estas consecuencias y todos los resultados muestran que la mejor estrategia es la prevención. En el área de salud, prevenir es atender los factores de riesgo como de protección para el desarrollo de enfermedades a través de estrategias que modifiquen dichos factores. Los primeros 1,000 días de vida, que incluyen desde la concepción hasta los dos años de vida, son una ventana de oportunidad sensible a estos cambios en nuestro estilo de vida con resultados favorables en todos los ámbitos del desarrollo humano. Un buen estado de nutrición y salud en la mujer y en el hombre durante sus años reproductivos impacta positivamente en la salud de sus hijos, sus nietos y sus bisnietos. Es la mejor inversión para las futuras generaciones.



Las principales causas de muerte y años de vida con discapacidad son las enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con mala alimentación, mala nutrición, poca actividad física y descontrol metabólico. Este tipo de enfermedades incluyen la alteración de los niveles de glucosa, algunos cánceres, y las enfermedades cardiovasculares como hipertensión e infarto.

Resultados del estudio de la carga global de la enfermedad (GBD, global burden disease) indican que la presión arterial elevada, la glucosa elevada, el índice de masa corporal elevado, una gestación corta, las dietas altas en sodio, las dietas bajas en granos enteros, las dietas bajas en frutas, y las dietas bajas en semillas y nueces, son factores de riesgo que contribuyen significativamente al deceso en adultos de todo el mundo. En países de América Latina, la proporción de mujeres y hombres adultos con estos factores de riesgo, principalmente con índice de masa corporal elevada y glucosa elevada, ha incrementado en las últimas décadas.



El origen de las enfermedades relacionadas con el estilo de vida (alimentación, nutrición, actividad física y control metabólico) puede abordarse desde el paradigma de la teoría del origen del desarrollo de la salud y la enfermedad (DOHaD por sus siglas en inglés). Esta teoría explica que el origen de estas enfermedades ocurre por la interacción entre los genes y el entorno en diferentes momentos que abarcan la concepción, etapa embrionaria, etapa fetal y etapa neonatal. Este concepto inicia con las observaciones derivadas de los estudios realizados por el Dr. Barker en 1986. Sus observaciones resaltan que una mala nutrición en los primeros años de vida, en especial un bajo peso al nacer, incrementa la susceptibilidad a los efectos de una dieta abundante, ocasionando una mayor mortalidad por enfermedad coronaria y diabetes en la edad adulta.



Un pobre estado de nutrición de la madre antes y durante el embarazo se ha relacionado con patrones de crecimiento anormales del bebé en vida intrauterina como bajo peso al nacer ($<2,500$ gramos), pequeño para la edad gestacional ($<10\%$ del peso para la semana de gestación al nacer), restricción del crecimiento intrauterino, recién nacidos con peso mayor a 4 kg ($>4,000$ gramos) y grande para la edad gestacional ($>90\%$ del peso para la semana de gestación al nacer). Estos patrones de crecimiento incrementan el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas en la infancia y etapa adulta. Las mujeres que inician su embarazo con un peso inadecuado (bajo peso o sobrepeso u obesidad), tienen una ganancia de peso inadecuada durante su embarazo (por abajo o por arriba de lo recomendado), presentan anemia antes y durante el embarazo, o tienen deficiencia de micronutrientes, presentan una mayor probabilidad de tener un bebé con bajo peso al nacer, lo que puede resultar en un nacimiento antes de tiempo, crecimiento fetal inadecuado, o ambos. Igualmente, estudios recientes indican el estado inadecuado de nutrición del padre (bajo peso u obesidad) como factor importante que contribuye a estos patrones anormales de crecimiento e incrementa la probabilidad de enfermedades en sus descendientes.



El crecimiento de los bebés en útero es complejo e involucra la interacción de múltiples factores relacionados con los genes y el entorno tanto de la madre como del padre en su historia de vida. Además del estado de nutrición de los padres, factores metabólicos como presentar glucosa y/o presión arterial elevada antes y durante el embarazo impactan tanto en el crecimiento del bebé, en el riesgo de tener malformaciones congénitas, en la probabilidad de presentar obesidad en la infancia, y en el riesgo de presentar enfermedades crónicas no transmisibles en la edad adulta.

Además, estudios realizados en diferentes generaciones muestran que estos efectos pueden perdurar en las siguientes generaciones, por lo que se mantiene un círculo vicioso para el desarrollo de enfermedades.



Dado la importancia de la salud y nutrición de los padres en la salud de sus hijos y sus futuras generaciones, estrategias de estilo de vida antes y durante el embarazo, principalmente en el primer trimestre, son necesarias para disminuir riesgos y prevenir enfermedades que hoy son las principales causas de mortalidad y disminución de la calidad de vida. Estas estrategias deben abordarse desde una perspectiva de salud pública con equidad hasta el acompañamiento y consejería individual llevado por profesionales de salud especializados.

Referencias

1. GBD 2017 Risk Factor Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. Lancet. 2018 Nov 10;392(10159):1923-1994
2. GBD 2017 Diet Collaborators. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. Lancet. 2019 May 11; 393(10184):1958-1972.
3. Suzuki K. The developing world of DOHaD. J Dev Orig Health Dis. 2018 Jun;9(3):266-269
4. Eberle C, Kirchner MF, Herden R, Stichling S. Paternal metabolic and cardiovascular programming of their offspring: A systematic scoping review. PLoS One. 2020 Dec 31; 15(12):e0244826.
5. Marshall NE, Abrams B, Barbour LA, Catalano P, Christian P, Friedman JE, Hay WW Jr, Hernandez TL, Krebs NF, Oken E, Purnell JQ, Roberts JM, Soltani H, Wallace J, Thornburg KL. The importance of nutrition in pregnancy and lactation: lifelong consequences. Am J Obstet Gynecol. 2022 May; 226(5):607-632.

La opinión expresada por el profesional de la salud es una opinión personal realizada con base en la experiencia y conocimiento científico, la cual tiene fines únicamente de difusión cultural y educación médica dirigida a público en general. Las opiniones expresadas en este contenido son exclusiva responsabilidad de quien las realiza y no forzosamente representan la opinión del fabricante, propietario y/o el titular de los derechos de las marcas utilizadas en el contenido.

**Maneje sus niveles de glucosa con más confianza.
Usted puede tomar mejores decisiones.**

