
EDITORIAL

En 1993 la Secretaría de Salud inició un programa nacional de suplementación con megadosis de vitamina A, el cual hasta la fecha es aplicado junto con los programas de inmunizaciones y desparasitación en el contexto de las Semanas Nacionales de Salud. La suplementación con vitamina A se dirige a niños en edad preescolar de zonas marginadas, quienes presumiblemente se encuentran en mayor riesgo de deficiencia de la vitamina. El programa se fundamenta en estudios epidemiológicos cuyos resultados indican que la administración de megadosis de vitamina A resulta en reducciones importantes en la mortalidad de niños de entre 6 meses y 5 años de edad, en poblaciones con elevada prevalencia de deficiencia de la vitamina. En efecto, un metanálisis cuidadoso de ocho estudios sobre suplementación con vitamina A encontró una reducción promedio de 23% respecto a la mortalidad en menores de cinco años.¹

En este número de *Salud Pública de México*, Robles-Sardin y colaboradores estudian a un grupo de niños de 6 a 36 meses de edad en una zona urbana marginada, que en 1994 recibió megadosis de vitamina A como parte de las acciones del Día Nacional de Salud de la Secretaría de Salud Pública del Estado de Sonora. Los autores evalúan los efectos de la suplementación en las concentraciones séricas de vitamina A y de varios indicadores del estado de hierro.

El trabajo de Robles-Sardin y colaboradores aborda un aspecto de la evaluación del programa de suplementación con vitamina A: sus efectos en el estado de dicha vitamina y de hierro. A pesar de algunas de sus limitaciones, el estudio arroja resultados importantes; una de estas limitaciones es la selección no aleatoria de los niños estudiados, lo que reduce la validez externa de los resultados. Además, la elevada tasa de pérdida en el seguimiento a los tres meses de suplementación (43%) impide llegar a conclusiones contun-

dentes sobre los efectos en el estado de hierro. La ausencia de un grupo control es una limitación menor para las conclusiones sobre el impacto en las concentraciones séricas de vitamina A, dada la magnitud del impacto observado, el cual difícilmente podría explicarse por terceros factores.

El estudio documentó concentraciones séricas de vitamina A claramente deficientes antes de la suplementación. La prevalencia de casos considerados como severamente deficientes fue de casi 7%, y la de casos con deficiencia moderada, de casi 42%, lo que indica que, al menos en el grupo estudiado, la suplementación estaba plenamente justificada. Más aún, dos semanas después de la suplementación, la distribución de concentraciones de retinol sérico fue muy similar a la de poblaciones con adecuado estado de la vitamina; no se presentaron casos con deficiencia severa, y la deficiencia moderada disminuyó a 7%, prevalencia no considerada como problema de salud pública. Es decir, como era de esperarse, la suplementación corrige la deficiencia.

Lamentablemente, la pérdida de más de 40% de los niños a los tres meses de seguimiento impide alcanzar conclusiones contundentes al respecto durante el seguimiento, aunque el estudio sugiere que la distribución de valores de retinol sérico empieza a deslizarse nuevamente hacia valores inadecuados. Este hallazgo, junto con los valores de concentraciones séricas de carotenoides, indica una ingestión dietética insuficiente de retinol y sus precursores que lleva al deterioro del estado de la vitamina, a sólo tres meses de la suplementación. Este resultado refuerza la recomendación de la Organización Mundial de la Salud de repetir la suplementación cada 4 a 6 meses. En resumen, el estudio justifica la necesidad de acciones para mejorar el estado de la vitamina A en el pequeño grupo estudiado y demuestra claros efectos positivos de la intervención en las concentraciones séricas de la vitamina.

Uno de los problemas centrales con el que se enfrentan las autoridades responsables de la toma de decisiones en esta materia es la falta de información sobre el estado de vitamina A en la población de nuestro país, debido a que no existen estudios en muestras representativas del ámbito nacional. Afortunadamente, la Encuesta Nacional de Nutrición II (ENN-II), que iniciará en breve, obtendrá por vez primera información sobre el estado de vitamina A y de otros micronutrientes en una muestra nacional probabilística. Los resultados de la ENN-II serán, sin duda, útiles para la toma de decisiones relativas a la pertinencia y relevancia de la estrategia de suplementación de vitamina A.

De justificarse la continuación del programa de suplementación una vez analizados los resultados de la ENN-II, será indispensable realizar una evaluación integral del mismo que, además de medir su impacto en el estado de vitamina A y de otros micronutrientes relacionados, evalúe la pertinencia, la operación y la efectividad de la suplementación con vitamina A en México.

La evaluación integral del programa requeriría de recursos cuantiosos que difícilmente podrían ser obteni-

dos por grupos de investigadores sin apoyo del sector salud, debido a que las agencias financiadoras de investigación en México rara vez aportan recursos para actividades de evaluación, las cuales no son consideradas proyectos de investigación. Es necesario, por tanto, que el sector salud obtenga recursos para la evaluación de programas, actividad que debe ser considerada como un componente indispensable de los mismos si nuestra sociedad aspira a procesos racionales en la toma de decisiones sobre políticas y programas de salud pública.

Juan Rivera Dommarco*

Referencias

1. Beaton GH, Martorell R, Aronson KJ, Edmonston B, McKabe G, Ross AC et al. Effectiveness of vitamin A supplementation in the control of young child morbidity and mortality in developing countries. Ginebra: World Health Organization, 1993.

* Investigador Titular C, Centro de Investigación en Salud Poblacional, Instituto Nacional de Salud Pública, México.