

IN MEMORIAM

Esther Margarita Casanueva y López, 1954-2008

Pedro Arroyo-Acevedo

Coordinador Científico del Fondo Nestlé para la Nutrición/Funsalud, México, D.F., México.

El 31 de enero de 2008 dejó de existir Esther Margarita Casanueva y López, una notable mujer que destacó en el mundo académico de la salud en México. Estas breves líneas tienen la intención de describir sumariamente su historia académica y sus principales realizaciones en investigación. Esther nació el 15 de noviembre de 1954 en la colonia Santa María de la Ciudad de México. Como correspondía a hijas de familias nacidas en esta colonia, asistió al preescolar de las señoritas Limón. Desde allí inició una formación católica acendrada, misma que continuó hasta la preparatoria en el colegio de las religiosas del Verbo Encarnado. Esther fue segunda de cuatro hijos de don Mamerto Casanueva y de doña Esther López Reyes. La familia de don Mamerto era de posibilidades pero se formó por sí solo, convirtiéndose en un autodidacta exitoso. Doña Esther descendía en línea directa de los Reyes de Monterrey que eran de prosapia y contaban con miembros como don Bernardo Reyes y don Alfonso Reyes. Estos antecedentes familiares dan cuenta de dos rasgos de Esther, seguramente adquiridos en hogar, una vasta curiosidad literaria y un ácido sentido del humor.

La vocación de Esther fue la medicina. Sin embargo, don Mamerto no podía permitir que una señorita de la colonia Santa María y educada por monjas, asistiera a una universidad pública, y menos a cursar tal carrera. Esther decidió hacerse nutricionista y formó parte de la primera genera-

ción de la licenciatura en nutrición de la Universidad Iberoamericana (UIA), integrada por un pequeño grupo de estudiantes. Creo que ésta fue la manera en que Esther buscó llegar a la medicina, ya que la culminación de este proceso fue su ingreso a la Academia Nacional de Medicina en 2003. La decisión de estudiar nutrición, por otra parte, fue crucial para el desarrollo profesional de Esther. Dicha licenciatura ofreció el primer programa de nutrición de nivel universitario en México, lo cual abrió la posibilidad de que los licenciados en nutrición pudieran acceder a programas universitarios de postgrado en México y en el extranjero. Previo a esto, los programas de formación y capacitación de nutriólogos en México eran ofrecidos por la Escuela de Salud Pública de México, dependiente de la Secretaría de Salud. La primera directora de la carrera de nutrición de la UIA fue la profesora Elba Durán, quien contó con la colaboración del Dr. Héctor Bourges. Ellos dos fueron las personas a quienes debe acreditarse este logro.

Se puede decir que Esther estuvo a caballo entre dos épocas. La época inicial fue de nutriólogos y nutricionistas de la "vieja guardia" que fueron los docentes de las primeras generaciones de la UIA. Transmitieron a los estudiantes su visión del panorama epidemiológico de la nutrición en México, y enseñaron los modelos de intervención vigentes hasta entonces. La época segunda de la licenciatura

ra se dio con los nuevos nutriólogos que dieron énfasis a dos actividades curriculares fundamentales: una fue el estudio de las bases bioquímicas de la nutrición y la otra, la ciencia y tecnología de los alimentos. Además, el nuevo programa imprimió mayor rigor científico y mayor apertura hacia otras instituciones académicas y de salud.

La tesis de licenciatura de Esther es una muestra de este cambio de tendencias educativas. Consistió en el diseño y aplicación de una intervención educativa sobre la ablactación del niño. El estudio de Esther contrastó comunidades experimentales y controles del estado de México. El objetivo principal fue saber si los cambios de conducta de las madres rurales en relación con la ablactación, se lograban mejor mediante la transmisión oral *versus* la exposición a medios de comunicación de masas como la radio.¹

La formación de Esther en investigación siguió de aquí en adelante un camino poco ortodoxo. En 1975 se incorporó a un grupo de investigación sobre salud pública y sistemas de salud recién creado en la Unidad de Investigación del Centro Médico Nacional del Instituto Mexicano del Seguro Social. Este grupo, vinculado a la Unidad Iztapalapa de la Universidad Autónoma Metropolitana, coordinaba una Maestría de Investigación en Salud Pública. Como asistente voluntaria, Esther se inició en el estudio de varias disciplinas importantes, entre ellas, el método científico aplicado a la investigación epidemiológica; las bases teóricas de la salud pública; el diseño de encuestas; y las metodologías estadísticas. El primer proyecto de investigación en que participó fue sobre epidemiología de la lactancia materna en una población urbana.²

Este grupo de investigación tuvo una vida efímera, ya que fue disuelto en 1978. Junto con otros compañeros en formación, Esther se integró al naciente Instituto Nacional de Perinatología ese mismo año y continuó con un proyecto formativo no escolarizado. La misión principal de este nuevo grupo de investigaciones fue diseñar y organi-

zar una cohorte de estudios perinatales para estudiar los factores de riesgo de daño cerebral pre, trans y postparto.³ La experiencia adquirida por Esther en estudios epidemiológicos urbanos durante los primeros dos años de este programa fue considerable. En este proyecto se introdujo la modalidad de reclutar mujeres no embarazadas con alta probabilidad de estarlo a corto plazo y hacer el seguimiento de su vida reproductiva.^{4,5}

La inestabilidad institucional no fue propicia para la continuidad de este programa de investigaciones longitudinales, lo que determinó la desintegración parcial del grupo fundador. Sin embargo, Esther persistió y paulatinamente fue consolidando lo que podríamos llamar la tercera fase de su formación no escolarizada en investigación, en la que dio muestras de varias cualidades que impulsaron su carrera: liderazgo, ya que, gracias a su trabajo docente, atrajo jóvenes pasantes de la licenciatura de nutrición de la UIA deseosas de formarse como investigadoras; apertura, cualidad que le permitió vincularse con grupos de investigación de otros institutos, principalmente el ahora Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán; gestión de recursos, que le permitió desarrollar paulatinamente un laboratorio con capacidad analítica para apoyar investigaciones clínicas y epidemiológicas. En su formación como investigadora, Esther recibió una influencia decisiva para formular preguntas relevantes de investigación, diseñar estrategias y metodologías para contestarlas, y consolidar una perspectiva multidisciplinaria de la Asociación de Investigación Pediátrica (AIP). Durante la década de los años ochenta, Esther escaló todos los puestos directivos y en su currículum se registran no menos de 42 presentaciones de trabajos en las sesiones semestrales de la AIP.

Para fines de los años ochenta y principios de los noventa, Esther había culminado su maduración como investigadora independiente. La mayor parte de sus temas de investigación se ubicaron en la nutrición de la mujer en edad reproductiva, con especial interés en la nutrición de la adolescente,^{6,7}

de la gestante y de la mujer en período de lactancia.⁸ En los temas en que hizo mayores contribuciones fueron la nutrición de hierro y la racionalidad de la suplementación en estas etapas,^{9,10} la nutrición de vitamina C¹¹ y su relación con infecciones perinatales y la ruptura prematura de membranas como causa del parto pretérmino^{12,13} y la nutrición energética.¹⁴ Sin embargo, esta apretada síntesis de su productividad científica no hace justicia a su curiosidad y capacidad para interesarse en otros problemas. Sería largo enumerar la lista de publicaciones sobre diversos temas de nutrición y salud, no todos ellos relacionados con la reproducción, algunos de carácter especulativo.^{13,15}

Una constante de la productividad científica de Esther fue la visión de salud pública en el análisis y la perspectiva poblacional en el planteamiento de soluciones preventivas o de control.^{16,17} No por azar ocupó la Dirección de Investigación en Salud Pública del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinoza de los Reyes. Todos estos logros fueron reconocidos por el Sistema Nacional de Investigadores, el cual le otorgó el nivel III pocos meses antes de su muerte, así como por la Academia Nacional de Medicina que la admitió como miembro en 2003.

Esta formación no escolarizada en investigación cambió cuando Esther cursó el doctorado en Cien-

cias de la Salud en la Facultad de Medicina de la UNAM. Recibió el grado con mención honorífica el 18 de marzo de 2004, con la tesis "Evaluación de la efectividad y seguridad de la suplementación semanal con hierro en gestantes no anémicas. Estudio clínico controlado". El cumplimiento de esta meta no se dio fácil ya que, en una primera instancia, Esther fue rechazada como estudiante de postgrado por no ser médica.

En atención a las limitaciones de espacio, en este texto no reseño muchas otras áreas de realización de Esther, entre ellas, docencia y publicaciones de libros y capítulos de libro. Sin embargo, merece especial reconocimiento su incansable labor editorial en diversas fuentes, de las cuales son dignas de mención: Cuadernos de Nutrición¹⁸ y Perinatología y Reproducción Humana; esta última órgano de su propia institución, de la cual fue editora principal durante un buen número de años.

Finalizo estas líneas lamentando profundamente la pérdida personal y social de alguien tan notable y cercana a tantas personas. En lo personal, siento alegría de tener la oportunidad de dar a conocer algunos de los rasgos de su personalidad y de sus principales logros. Por otro lado, tengo la certidumbre de que estas líneas están lejos de hacer justicia a todo lo que fue e hizo Esther durante su vida.

Referencias

1. Cerqueira M, Casanueva E, Ferrer A, Fontanot G, Chávez A, Flores R. A comparison of mass media techniques and a direct method for nutrition education in rural Mexico. *J Nutr Educ*. 1979; 11: 133-7.
2. Ávila H, Arroyo P, García D, Huerta F, Díaz R, Casanueva E. Factors determining the suspension of breast feeding in an urban population group. *Bull PAWO*. 1980; 14: 286-92.
3. Casanueva E, Arroyo P. Características demográficas, deseo, intención de procreación y uso de anticoncepción en un grupo de mujeres de la Ciudad de México. *Rev Invest Clin*. 1983; 35: 21-6.
4. Arroyo P, Ávila H, Casanueva E, García D, Jurado E. Programa para la Captación de una Cohorte de Estudios Perinatales. I. Justificación y estrategia. *Bol Oficina Sanit Panam*. 1983; 95: 35-43.
5. Casanueva E, Ávila H, Arroyo P, García D, Jurado E. Programa para la Captación de una Cohorte de Estudios Perinatales. II. Evaluación de la aceptación de un servicio de salud. *Bol Oficina Sanit Panam*. 1983; 95: 44-50.
6. Casanueva E, Flores-Quijano ME, Frike E, Sámano R, de Santiago S. Bone mineral density and bone turnover in adolescent mothers after lactation. *Adv Exp Med Biol*. 2004; 554: 341-3.
7. Casanueva E, Roselló-Soberón ME, De-Regil L, Argüelles M, Céspedes M. Adolescents with adequate birth weight newborns diminish energy expenditure and cease growth. *J Nutr*. 2006; 20: 2498-501.

8. Flores-Quijano M, Casanueva E. Lactancia. Guía para evaluar la técnica y proporcionar consejería. *Nutr Clin*. 2003; 6: 412-8.
9. Casanueva E, Viteri E. Iron and oxidative stress in pregnancy. *J Nutr*. 2003; 17005-6S.
10. Casanueva E, Pfeffer F, Drijanski A, Fernández-Gaxiola AC, Gutiérrez-Valenzuela V, Rothenberg SJ. Iron and folate status before pregnancy and anemia during pregnancy. *Ann Nutr Metab*. 2003; 47: 60-3.
11. Tejero E, Pfeffer F, Perichart O, Guerra A, Casanueva E, Vadillo-Ortega F. Collagen synthesis during pregnancy, vitamin C availability and risk of premature rupture of fetal membranes. *Int J Gynaecol Obst*. 2003; 81: 29-34.
12. Casanueva E. Vitamin C supplementation to prevent premature rupture of the chorioamniotic membranes: a randomized trial. *Am J Clin Nutr*. 2005; 81: 859-63.
13. Casanueva E, Ripoll C, Meza-Camacho C, Coutiño B, Ramírez-Peredo J, Parra A. Possible interplay between vitamin C deficiency and prolactin pregnant women with premature rupture of membranaes: Facts and hypotheses. *Med Hypotheses*. 2005; 64: 241-7.
14. Caire G, Calderón-de la Barca AM, Bolaños AV, Valencia-Mauro E, Coward W, Salazar G, et al. Measurement of deuterium oxide by infrared spectroscopy and isotope ratio mass spectrometry for quantifying daily milk intake in breastfed infants and maternal body fat. *Food Nutr Bull*. 2002; 23 Suppl: 38-41.
15. Casanueva M, Casanueva E. Filosofía de la nutriología. Una historia que no ha sido. *Ciencia*. 2007; 58: 18-24.
16. Casanueva E, Regil LM, Flores-Campuzano MF. Anemia por deficiencia de hierro en mujeres mexicanas en edad reproductiva. Historia de un problema no resuelto. *Salud Publica Mex*. 2006; 48: 166-75.
17. Casanueva E, Viteri FE, Mares-Galindo M, Meza-Camacho C, Loria A, Schnaas L, Valdés-Ramos R. Weekly iron as a safe alternative to daily supplementation for nonanemic pregnant women. *Arch Med Res*. 2006; 37: 674-82.
18. Bourges H. Esther Casanueva (1954-2008). *Cuadernos de Nutrición*. 2008; 31: 42-3.

Fe de erratas

En el artículo que se publicó en el número 2 del Boletín Médico del Hospital Infantil de México 2008; vol. 65, correspondiente a los meses marzo-abril en la sección de Estadísticas Vitales: Mortalidad infantil y preescolar en México, 1921-2006. En el cuadro 1 de la página 154 la tasa correspondiente al año 2000 dice: 33.3; debe decir 3.3

Dice:

Cuadro 1. Evolución de la mortalidad infantil y preescolar. México 1921-2006

Año	Defunciones de menores de 1 año		Defunciones de 1 a 4 años	
	Núm.	Tasa*	Núm.	Tasa*
1921	99 783	220.1	ND	ND
1930	107 921	138.3	127 697	155.8
1940	110 039	125.7	112 169	128.1
1950	113 132	96.2	87 776	74.7
1960	119 316	74.2	67 151	41.8
1970	146 048	68.5	70 563	33.1
1980	94 116	38.9	28 639	11.8
1990	65 458	23.9	20 104	7.4
2000	38 589	18.2	6 933	33.3
2006	30 899	15.9	6 093	3.1

Fuente: 1921-1990, Compendio de Estadísticas Vitales, DGIS-SSA; 2000-2006. Página web de la DGIS-SSA

*Por 1 000 nacimientos

Debe decir:

Cuadro 1. Evolución de la mortalidad infantil y preescolar. México 1921-2006

Año	Defunciones de menores de 1 año		Defunciones de 1 a 4 años	
	Núm.	Tasa*	Núm.	Tasa*
1921	99 783	220.1	ND	ND
1930	107 921	138.3	127 697	155.8
1940	110 039	125.7	112 169	128.1
1950	113 132	96.2	87 776	74.7
1960	119 316	74.2	67 151	41.8
1970	146 048	68.5	70 563	33.1
1980	94 116	38.9	28 639	11.8
1990	65 458	23.9	20 104	7.4
2000	38 589	18.2	6 933	3.3
2006	30 899	15.9	6 093	3.1

Fuente: 1921-1990, Compendio de Estadísticas Vitales, DGIS-SSA; 2000-2006. Página web de la DGIS-SSA

*Por 1 000 nacimientos