

Introducción

F. Argüelles Martín

Profesor titular de Pediatría. Universidad de Sevilla. España.
Jefe de la Sección de Gastroenterología y Nutrición Pediátrica.
Hospital Universitario Virgen de la Macarena. Sevilla. España.
Presidente de la Sociedad Española de Gastroenterología,
Hepatología y Nutrición Pediátrica.

Nadie duda actualmente de la importancia que tiene una correcta alimentación para conseguir una buena salud y, con ello, calidad de vida.

En el niño, que no es un hombre pequeño, debemos pensar a la hora de prescribir y programar la alimentación no solamente en los efectos a corto plazo de una alimentación saludable, sino también los efectos que a largo plazo estas recomendaciones pueden tener. Además, la alimentación durante la infancia no sólo cumple un papel importante en cuanto al aporte de nutrientes se refiere sino que también desempeña un papel educativo: el seguimiento de una dieta sana y equilibrada durante la infancia puede inculcar hábitos saludables que perduren a lo largo de la vida y representen una buena aportación para disfrutar de salud.

El pediatra tiene una oportunidad irrefutable y una obligación ineludible de prevenir en la infancia enfermedades del adulto.

Durante la etapa pediátrica la supervisión de la dieta por parte del médico especialista es muy importante, no sólo por los aspectos comentados anteriormente, sino también porque el niño tiene unos altos requerimientos de nutrientes para hacer frente a las necesidades que una elevada velocidad de crecimiento condiciona, sin olvidar que el niño pequeño tiene ciertas

limitaciones funcionales que condicionan su tolerancia a los nutrientes aportados por la alimentación. Es por todo ello necesario hacer unas recomendaciones basadas en el conocimiento de las necesidades en cada edad y de la etapa madurativa del niño que deseamos alimentar.

Es fácil cometer errores en la alimentación de lactantes y de niños. En los primeros, si están alimentados con el pecho de su madre, es menos probable errar porque es un procedimiento instintivo para ella y suele aplicarlo adecuadamente. No obstante, la mala información, los falsos conceptos, la presión publicitaria y la falta de tiempo pueden inducir a prácticas erróneas y al fracaso de la lactancia materna, que hoy se admite de forma unánime como el procedimiento idóneo para alimentar a un niño durante los primeros 4 o 5 meses de la vida.

En el caso de que no sea posible la lactancia natural, hay una alternativa válida gracias al trabajo de la industria, que aplica los conocimientos científicos a la elaboración de sus leches artificiales. Los avances de la investigación han permitido que niños que no pueden ser amamantados sobrevivan en buenas condiciones y que sea una alternativa admisible la alimentación artificial.

El objetivo de la industria ha sido durante muchos años igualar la composición de

la leche materna en las leches artificiales, objetivo difícil de cumplir habida cuenta de que la leche humana es un “alimento vivo” que cambia su composición según el momento del día, el número de embarazos, la duración de la gestación, etc. Además, la aproximación a la composición de la leche humana supone importantes inversiones que incrementan el precio del producto.

En la actualidad, los organismos competentes, como la Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición (ESPGHAN), recomiendan que las leches de inicio han de acercarse a la composición de la leche materna, pero también que estas fórmulas deben obtener una respuesta metabólica similar a la obtenida en el lactante alimentado con lactancia natural.

Avances importantes han sido la incorporación a las fórmulas de prebióticos que son causantes del desarrollo de una flora intestinal “beneficiosa”, preferentemente fermentativa y no putrefactiva. También se ha modificado el aporte de ácidos grasos con la intención de favorecer el desarrollo del sistema nervioso central y mejorar la maduración psicosensorial, aspecto importante si tenemos en cuenta las limitaciones del niño pequeño para metabolizar determinados ácidos grasos por su déficit en desaturasas y elongasas responsables de la síntesis de productos que intervienen en la

inmunidad, la inflamación, la coagulación, y que también constituyen una parte importante de la composición del cerebro, órgano que tiene un desarrollo rápido y significativo en los primeros meses de la vida.

Importante ha sido también la adición de nucleótidos a las fórmulas por el protagonismo que estos compuestos tienen en la síntesis proteica y en el aprovechamiento de nutrientes.

También se tiende actualmente a disminuir el aporte proteico de las fórmulas de inicio, pues se sabe que el exceso de proteínas aportadas en estas leches de inicio puede tener un efecto pernicioso a largo plazo, afectar a la función renal y predisponer a la obesidad o a la diabetes mellitus, aspectos muy controvertidos hoy.

Con objeto de poner al día nuestros conocimientos en alimentación infantil se ha elaborado esta monografía que me honro en presentar y se ha contado con la colaboración de destacados especialistas en pediatría con especial dedicación a la nutrición. A ellos se les ha encargado la revisión de diferentes capítulos de gran interés y actualidad con el deseo de contribuir a que el mejor conocimiento de aspectos puntuales de la alimentación infantil sirva para disminuir la morbilidad, sin olvidar las repercusiones que una alimentación bien reglada en la infancia va a tener en edades posteriores de la vida.