

HÁBITOS DIETÉTICOS SALUDABLES EN LA INFANCIA: SU REPERCUSIÓN EN LA VIDA ADULTA.

Conclusiones de Jornada de Nutrición de la A.E.P. en Barcelona 26 de Marzo del 2011

Tras valorar numerosos estudios epidemiológicos experimentales y clínicos, el *Food and Nutrition Board de National Research* de Estados Unidos, ha establecido que los factores dietéticos son un factor de riesgo para las siguientes enfermedades:

- Ateroesclerosis
- Osteoporosis
- Hipertensión
- Caries dental
- Diabetes mellitas tipo 1
- Obesidad

Muchas de estas enfermedades pueden presentarse ya en la época infanto-juvenil. En otras la mala alimentación conllevará un riesgo para la época adulta.

ATEROESCLEROSIS.

La aterosclerosis es un proceso patológico de las arterias responsable de la enfermedad cardiovascular (infarto de miocardio, angina de pecho, accidentes vasculares cerebrales). Esquemáticamente desde un punto de vista anatomopatológico las lesiones de las arterias se caracterizan en su fase inicial por el depósito en la pared de las llamadas placas lipídicas.

Estudios necróticos han demostrado que las estrías lipídicas se encuentran ya en niños menores de 2 años y son cada vez más frecuentes a la edad de 10 años. Estas lesiones en esta época de la vida no son consideradas peligrosas y son reversibles.. a partir de la pubertad pueden transformarse en placas fibrosas que es ya una lesión arteriosclerótica que puede causar sintomatología clínica en las siguientes décadas de la vida.

La aterosclerosis es la enfermedad en la que ínter actuación de factores genéticos y ambientales esta mejor establecida. El principal factor ambiental es la dieta y que repercute en las tasas de colesterol. El principal factor ambiental que favorece el desarrollo de la enfermedad y por tanto de la enfermedad vascular precoz es el aumento de los niveles de colesterol LDL (lipoproteínas de baja densidad) junto con una disminución de las HDL (lipoproteínas de alta densidad). A lo largo de la vida otros factores ambientales como: tabaquismo, sedentarismo, obesidad, hipertensión, diabetes añadirán la carga de riesgo.

Recomendaciones

- Dieta baja en grasa . 30-35% de la calorías totales máximo.
- Limitar los ácidos grasos saturados(grasa animal)
- Limitar la ingesta de ácidos grasos trans (bollería industrial)
- Ingesta de colesterol < a 200 mg / día
- Deporte
- Evitar factores de riesgo: tabaco...

Puesto que la lesión de la placa se inicia en la infancia se debe hacer una prevención primaria determinando el colesterol y sus fracciones en los niños con la siguiente característica

- Antecedentes de enfermedad vascular antes de los 55 años en algún familiar cercano (padres, tíos carnales, abuelos)
- Colesterol en los padres superior a 250 mg

OSTEOPOROSIS

La osteoporosis es una enfermedad esquelética sistemática caracterizada por una masa ósea baja y por la alteración de la micro estructura del tejido óseo. En los niños y adolescente se habla también del término "salud ósea" dado que una adecuada mineralización repercutirá de una manera en la edad adulta. La osteoporosis conlleva el riesgo de de fracturas en la senectud..

El crecimiento y maduración ósea son procesos dinámicos que empiezan ya intraútero y acaban durante la tercera década de la vida. A partir de entonces y en poco tiempo ese proceso dinámico se va a invertir y va derivando en una pérdida progresiva de la masa ósea previamente adquirida. El contenido de calcio en el esqueleto pasa de 30 gr en el recién nacido a 1.200 gr en el adulto y el de fósforo de 17 gr a 700 gr. Estas cifras reflejan la importancia de la formación de la matriz ósea y de su mineralización durante la infancia y adolescencia (1-2-3).El proceso de mineralización es paralelo al proceso de crecimiento y es durante los tres primeros años de la vida y durante el desarrollo puberal cuando se alcanza el máximo incremento. La densidad mineral ósea (DMO) o también denominada contenido mineral óseo (CMO) es muy similar en ambos sexos y únicamente alcanza sus diferencias en el inicio de la pubertad con un desarrollo precoz en las niñas. El incremento de la DMO se produce de la siguiente manera: un 30% se gana durante los primeros 3 años de vida, un 20% hasta el inicio de la pubertad, un 30% durante la adolescencia y el 20% restante hasta la edad de 35 años. Posteriormente se viene a perder un 10 % aproximadamente cada década.

Necesidades de calcio

En la evaluación de los requerimientos de Ca es necesario considerar dos variantes principales. Primero los requerimientos para el crecimiento y

formación de la masa ósea y en segundo lugar su biodisponibilidad, dependiente de numerosas variables, que ya han sido referidas. Así pues los aportes recomendados están basados en el supuesto de que solo un 40%-60% del Ca de la dieta será absorbido, y con estos aportes cubriremos las necesidades. En la Tabla I se indican las recomendaciones de ingesta diaria por parte de la OMS y las RDA. (Raciones dietéticas diarias aconsejadas)

NECESIDADES Y RECOMENDACIONES DE APOORTE DE CALCIO

(mg / día)

	Necesidades	Recomendaciones	
		RDA	OMS
Lactantes	150	400-600	600
Niños (1-10 años)	120	800	500
Adolescentes	200	1.200	700
Brote puberal	300-400	1.200	1.200
Embarazo-Lactancia	300	1.200	1.200
Adultos	200	800	800

Vemos como las recomendaciones de la OMS están por debajo de las RDA, Los especialistas en nutrición recomiendan las normas de las RDA. La principal fuente de calcio son los productos lácteos, que deben aportar hasta el 60% de las necesidades, estando el otro 40% repartido entre diferentes alimentós. La leche contiene 1.200 mg por litro, el yogur unos 150 mg por 100 gramos de producto, los quesos ,que son los alimentos más ricos en calcio, oscilan entre 200 mg-1.200 mg por cada 100 gr según los tipos. Otros alimentos ricos en Ca son ;el chocolate200 mg%,el pan integral 90 mg%,los frutos secos 250 mg%,la pastelería 200 mg%,también existen cantidades apreciables en el huevo, carnes ,pescados y vegetales

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Se define como hipertensión arterial la cifra de presión arterial (sistólica o diastólica) superior al percentil 95 de la distribución para su edad y sexo.. la incidencia en la infancia se encuentra según los diferentes estudios entre 1-3 %. En la infancia y adolescencia las causas son enfermedades renales y la hipertensión arterial esencial primaria, que se presenta a partir de los 10 años de vida.

Los valores de la presión arterial en la infancia no son buenos factores predictivos de las cifras que se alcanzarán en la etapa adulta. La restricción de sal por debajo de los niveles considerados como adecuados solo disminuye el riesgo de porcentaje de hipertensión en el subgrupo de adultos predispuestos genéticamente a padecer hipertensión arterial primaria

Recomendaciones

- España el programa de actividades de Prevención y Promoción de la Salud recomienda realizar sistemáticamente dos tomas de la presión durante los primeros 14 años de vida: la primera sobre los 5 años de vida y la segunda a partir de los 11 años.
- Consumir alimentos manufacturados con cantidades reducidas de sal.

CARIES DENTAL

En España más de la mitad de los niños la padecen. Entre los factores de riesgo tenemos:

- Las bacterias cariogénicas (*Streptococcus mutans*)
- La presencia de azúcares en la placa dental
- La falta de higiene
- Factores genéticos que influyen en la dureza y resistencia del esmalte

Recomendaciones

- Evitar ingesta de dulces sobre todo entre comidas o al acostarse
- Restringir la ingesta de bebidas dulces
- Limitar el uso de chicles con azúcar
- Una adecuada higiene dental
- Emplear a partir de los 6 años pasta dental fluorada (1000-1500 ppm de flúor)
- Usar colutorios con flúor (> de 6 años)

OBESIDAD

Actualmente se sabe que la evolución de la obesidad del adulto guarda una estrecha relación con el padecimiento de la misma en etapas infanto- juveniles. Se estima que aproximadamente 1/3 de los obesos pediátricos lo serán en la época adulta. Los factores que predisponen a la obesidad son genéticos pero luego intervienen de manera determinante ingesta calórica y la tasa de actividad física.

Recomendaciones

- Comer " lo justo"
- Evitar alimentos de alta densidad calórica (grasas, dulces)
- No tomar alimentos entre horas : " picoteo"
- Evitar los dulces y bebidas continuas e innecesarias
- Evitar el sedentarismo
- Aumentar la actividad física (buscar el deporte que le atraiga)

