
Réplica

A. Martínez Rubio y Grupo Previnfad/PAPPS Infancia y Adolescencia

Rev Pediatr Aten Primaria. 2008;10:553-5
Ana Martínez Rubio, previnfad@aepap.org

Agradecemos la lectura y el profundo análisis de nuestro artículo¹ realizados por los Drs. Moreno Villares y Galiano Segovia². Son interesantes y acertados los aspectos que destacan en su carta, por lo que a continuación vamos a intentar aclararlos.

Los documentos del grupo Previnfad tienen como objetivo revisar y actualizar las recomendaciones sobre actividades de tipo preventivo que los pediatras debemos ofrecer a la población a nuestro cuidado. Se basan en una revisión bibliográfica sistemática y en una clasificación de las evidencias siguiendo la metodología de la *Canadian Task Force de 2003*³. Es por ello que no se han incluido entre las referencias los posicionamientos y recomendaciones emitidas por sociedades científicas ni los documentos de salud pública como la Estrategia Naos. En el primer caso porque se trata de consensos de expertos, que, fundamentándose también

en publicaciones científicas actualizadas, se dirigen a poblaciones o países concretos, cuya realidad puede tener características peculiares (por ejemplo, la recomendación sistemática del empleo de lácteos de bajo contenido en grasa en la sociedad estadounidense/norteamericana donde la epidemia de obesidad y sus comorbilidades cardiovasculares alcanzan proporciones muy grandes).

En el caso de los documentos de salud pública, como es el caso de la Estrategia Naos, porque proponen líneas de actuación y medidas a diferentes niveles (no solo enfocadas a profesionales de la salud), aunque sí se podría haber incluido como documento de apoyo para que los pediatras puedan conocer, participar y promover tales proyectos.

La búsqueda bibliográfica se realizó de forma sistemática (está detallada al final del artículo) priorizándose aquellos metaanálisis, ensayos clínicos aleatori-

zados (ECA) y revisiones que pudieran relacionar la alimentación desde la infancia con el riesgo de desarrollar enfermedades en la edad adulta.

Como es bien sabido, la alimentación humana es un hecho biológico y social muy complejo de estudiar debido a la gran variabilidad de alimentos y consumos individuales. Además, el tiempo transcurrido entre la exposición o el inicio del consumo de determinado alimento y la aparición de patología puede ser muy prolongado, lo que dificulta la atribución de causalidad. Por todo ello, resulta difícil encontrar estudios de calidad, los ECA son casi imposibles de plantear por motivos éticos, y la mayoría de los estudios se basan en el seguimiento de cohortes durante mucho tiempo y encuestas de hábitos junto con cribados sistemáticos.

Las recomendaciones basadas en niveles de evidencia se fundamentan en la fiabilidad de los estudios en que se documentan, por eso, en relación con la alimentación, y siguiendo la clasificación ya dicha alcanzan la "A" las relacionadas con el consumo de grasas, azúcares y fibra dietética.

Muchos otros aspectos relacionados con la alimentación y sus efectos a largo plazo no han sido abordados en este estudio por su complejidad, por la ausen-

cia de estudios o por aspectos contradictorios (por ejemplo, el papel del calcio en la hipertensión, la nefrolitiasis).

Aunque la recomendación sobre la actividad física debe ser inseparable del consejo nutricional, no ha sido el objetivo de esta revisión bibliográfica y hay otra recomendación PrevInfad sobre la actividad física⁴.

Entre los hábitos de alimentación que influyen a largo plazo en la aparición de patología crónica se describen de forma sucinta bajo el epígrafe 2 ("Datos sobre otros hábitos en relación con la alimentación en sociedades industrializadas y en transición"): el aumento de tamaño de porciones, las comidas fuera de casa (incluyendo las que se hacen en el comedor escolar), el consumo de alimentos preparados, el "picoteo" y la distribución de la ingesta a lo largo del día. En esta última se menciona el impacto que tiene sobre el IMC un desayuno inadecuado.

Sobre estos hábitos hay datos epidemiológicos en el apartado 5, donde también se destaca el papel de modelado que corresponde a la familia.

El párrafo relativo a la necesidad de promoción y apoyo a la lactancia materna (LM) es deliberadamente breve, puesto que el documento analiza la alimentación de 2 a 18 años y hay otra recomendación PrevInfad sobre la LM⁵. En ningún mo-

mento se pretende que la LM exclusiva sea deseable más allá del primer semestre de vida, sino que debe compaginarse con alimentos complementarios adecuados. Sin embargo consideramos que es necesaria una promoción de la LM de forma activa, lo que significa destacar sus propiedades nutricionales e inmunológicas (que no desaparecen durante la lactancia prolongada) y en sus evidentes ventajas para la salud del bebé a corto, medio y largo plazo, entre ellas su papel en la protección frente a la obesidad⁶.

Con respecto a la necesidad de promocionar una alimentación saludable en los comedores escolares, no hay ninguna duda, pero el objetivo del análisis era la relación entre nutrientes y patología en edad adulta. El resumen de recomendaciones PrevInfad sobre alimentación de 2 a 18 años pretende ser un instrumento para quienes tengan responsabilidad en la alimentación infantil y juvenil, sea cual sea el contexto en que trabaje: consultas pediátricas, hospitalares, comedores escolares, salud pública, gestión sanitaria, etc.

Bibliografía

1. Martínez Rubio A, Grupo PrevInfad. Supervisión de la alimentación en la población infantil y juvenil. Rev Pediatr Aten Primaria. 2008;10:99-133.
2. Moreno Villares JM, Galiano Segovia MJ. Supervisión de la alimentación en la población infantil y juvenil. Rev Pediatr Aten Primaria. 2008;10:549-52.
3. Soriano Faura J, Merino Moina M. Manual de trabajo del grupo Previnfad/PAPPS [en línea] [consultado el 22/09/2008]. Disponible en www.aepap.org/previnfad/Manual.htm [actualizado en 05/2008].
4. Sánchez Ruiz-Cabello F. Prevención en la actividad física y el deporte. Recomendaciones PrevInfad/PAPPS [en línea] [consultado el 22/09/2008]. Disponible en www.aepap.org/previnfad/rec_deporte.htm [actualizado en 08/2007].
5. Pallás Alonso CR. Promoción de la lactancia materna. Recomendaciones PrevInfad [en línea] [consultado el 22/09/2008]. Disponible en www.aepap.org/previnfad/rec_lactancia.htm [actualizada en 12/2006].
6. Hernández Aguilar MT, Aguayo Maldonado MJ. La lactancia materna. Cómo promover y apoyar la lactancia materna en la práctica pediátrica. Recomendaciones del Comité de Lactancia de la AEP. An Pediatr (Barc). 2005;63:340-56.

