

# I CONGRESO DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

## EL DIETISTA-NUTRICIONISTA: PRO-MOTOR DE SALUD PÚBLICA



ACADEMIA  
ESPAÑOLA DE  
NUTRICIÓN  
Y DIETÉTICA



Colegio Profesional de  
Dietistas-Nutricionistas  
de Aragón



[www.renhyd.org](http://www.renhyd.org)

## RESÚMENES DE PONENCIAS

10 de noviembre de 2017 | CONFERENCIA DE APERTURA

### Prevención en la infancia: garantía de salud en el adulto

Luis A Moreno Aznar<sup>1,\*</sup>



<sup>1</sup>Grupo GENUD, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Zaragoza, CIBEROBN, Zaragoza, España.

\*[Imoreno@unizar.es](mailto:Imoreno@unizar.es)

Las enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición tienen su comienzo en el momento de la concepción. Además de la carga genética transmitida por los padres, a partir de ese momento, el nuevo ser está expuesto a una multitud de influencias externas, entre las cuales, la alimentación es una de las más importantes. El estado nutricional durante la vida fetal, se manifiesta al nacer con un peso que es o no adecuado para la edad gestacional. Tanto el bajo peso al nacer, como el peso elevado para la edad gestacional se asocian a una serie de enfermedades que aparecen posteriormente, como la obesidad, diabetes de tipo 2, hipertensión y enfermedades cardiovasculares<sup>1</sup>. Por esta razón, se plantean programas de prevención de las enfermedades crónicas, que deberían empezar incluso antes de la concepción. Sin embargo, todavía hay poca experiencia a este respecto y los resultados a corto plazo son todavía poco concluyentes<sup>2</sup>.

A partir de las primeras horas de vida, la alimentación más adecuada que un recién nacido puede recibir es la leche de su madre. No cabe duda que la lactancia materna tiene beneficios para la salud a corto, medio y largo plazo, aunque a veces es difícil identificar su efecto independiente de otros factores<sup>3</sup>. No por ello debemos dejar de recomendarla.

A partir del segundo semestre de vida, se deben introducir progresivamente todos los alimentos, hasta que el niño se incorpora a la alimentación habitual de toda la familia. En esta etapa se deben dar los primeros pasos en la educación nutricional. Cada alimento se debe proponer en repetidas ocasiones, hasta que se consiga la aceptación del mismo.

Ello es especialmente importante en el caso de las frutas, verduras y pescado<sup>4</sup>.

En el período preescolar y escolar, la alimentación infantil deberá seguir las pautas recomendadas en cuanto a ingesta de alimentos y nutrientes. Además, se debe tener en cuenta una serie de factores que influyen en los efectos para la salud del consumo de alimentos, como puede ser la combinación de los mismos (patrones alimentarios), su repartición a lo largo del día y el entorno en el cual se consumen<sup>5</sup>.

Las enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición se asocian no sólo con la alimentación, sino también con otros comportamientos, especialmente los relacionados con la falta de actividad física y/o el sedentarismo. Es importante entender cómo los niños y adolescentes combinan comportamientos de este tipo a lo largo del tiempo<sup>6,7</sup>, ya que ello puede condicionar la aparición de dichas enfermedades<sup>8,9</sup>.

La adolescencia es el período durante el cual se consolidan los estilos de vida adquiridos durante la infancia<sup>10</sup>. Es la última oportunidad de poder modificarlos con relativa facilidad, ya que, más tarde, en la vida adulta, será mucho más difícil.

En definitiva, los distintos períodos de la infancia y adolescencia representan una excelente oportunidad para establecer un estilo de vida saludable, especialmente por lo que se refiere a un patrón alimentario que pueda evitar la aparición de enfermedades crónicas en la vida adulta. Sin embargo, queda todavía por investigar la eficacia de los programas de prevención en estas etapas, para evitar la aparición de esas enfermedades y poder así reducir su morbi-mortalidad.

## CONFLICTO DE INTERESES ////////////////

El autor expresa que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

## REFERENCIAS ////////////////

- (1) Moreno LA. Programación nutricional en la vida fetal y salud en la vida adulta. En: Serrano-Ríos M, Mateos JA (eds.). Madrid: McGraw Interamericana, 2008: 1-12.
- (2) González-Muniesa P, Martínez-González MA, Hu FB, Després JP, Matsuzawa Y, Loos RJF, Moreno LA, Bray GA, Martínez JA. Obesity. *Nat Rev Dis Primers*. 2017; 3: 17034.
- (3) Martin RM, Kramer MS, Patel R, Rifas-Shiman SL, Thompson J, Yang S, Vilchuck K, Bogdanovich N, Hameza M, Tilling K, Oken E. Effects of Promoting Long-term, Exclusive Breastfeeding on Adolescent Adiposity, Blood Pressure, and Growth Trajectories: A Secondary Analysis of a Randomized Clinical Trial. *JAMA Pediatr*. 2017; 171: e170698.
- (4) Issanchou S; Habeat consortium. Determining Factors and Critical Periods in the Formation of Eating Habits: Results from the Habeat Project. *Ann Nutr Metab*. 2017; 70: 251-6.
- (5) Moreno LA, Rodríguez G. Dietary risk factors for development of childhood obesity. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*. 2007; 10: 336-41.
- (6) Miguel-Berges ML, Santaliesra-Pasías AM, Mouratidou T, Androutsos O, de Craemer M, Pinket AS, Birnbaum J, Koletzko B, Iotova V, Usheva N, Kulaga Z, Gozdz M, Manios Y, Moreno LA; ToyBox-study group. Associations between food and beverage consumption and different types of sedentary behaviours in European preschoolers: the ToyBox-study. *Eur J Nutr*. 2017; 56: 1939-51.
- (7) Santaliesra-Pasías AM, Mouratidou T, Verbestel V, Huybrechts I, Gottrand F, Le Donne C, Cuenca-García M, Díaz LE, Kafatos A, Manios Y, Molnar D, Sjöström M, Widhalm K, De Bourdeaudhuij I, Moreno LA; Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescence Cross-sectional Study Group. Food consumption and screen-based sedentary behaviors in European adolescents: the HELENA study. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2012; 166: 1010-20.
- (8) Santaliesra-Pasías AM, Mouratidou T, Reisch L, Pigeot I, Ahrens W, Mårild S, Molnár D, Siani A, Sieri S, Tornatiris M, Veidebaum T, Verbestel V, De Bourdeaudhuij I, Moreno LA. Clustering of lifestyle behaviours and relation to body composition in European children. The IDEFICS study. *Eur J Clin Nutr*. 2015; 69: 811-6.
- (9) González-Gil EM, Tognon G, Lissner L, Intemann T, Pala V, Galli C, Wolters M, Siani A, Veidebaum T, Michels N, Molnar D, Kaprio J, Kourides Y, Fraterman A, Iacoviello L, Picó C, Fernández-Alvira JM, Moreno Aznar LA; IDEFICS Consortium. Prospective associations between dietary patterns and high sensitivity C-reactive protein in European children: the IDEFICS study. *Eur J Nutr*. 2017 Mar 18. doi:10.1007/s00394-017-1419-x.
- (10) Moreno LA, Rodríguez G, Fleta J, Bueno-Lozano M, Lázaro A, Bueno G. Trends of dietary habits in adolescents. *Crit Rev Food Sci Nutr*. 2010; 50(2): 106-12.



### Acerca del autor:

Luis A. Moreno es Catedrático de Universidad, en la Universidad de Zaragoza. Doctor en Medicina y Cirugía por la misma universidad. Diplomado en "Nutrición Humana, Dietética y Dietética Terapéutica" y en "Salud Pública y Salud Comunitaria" ambas en la Universidad de Nancy (Francia). Master en "Alimentación y Dietoterapia en el niño y en el adolescente" en la Universidad de Zaragoza. Ha obtenido varios premios de investigación de ámbito nacional en el campo de la nutrición infantil, obesidad y arteriosclerosis. Ha participado en la realización de numerosos proyectos de investigación financiados por el Ministerio de Sanidad y la Unión Europea (HELENA, IDEFICS, EURRECCA, ENERGY, ToyBox, iFamily, Feel4Diabetes). Es autor de más de 500 artículos en revistas científicas y de más de 100 capítulos de libros. Es coordinador del grupo de investigación GENUd (*Growth, Exercise, Nutrition and Development*) de la Universidad de Zaragoza. En la actualidad es Presidente de la Sociedad Española de Nutrición.