



Más de 700 pediatras de Atención Primaria de toda la geografía española se reúnen en Madrid en el 11º Curso de Actualización de Pediatría de Atención Primaria

## Prolongar el periodo de lactancia favorece la maduración de áreas relacionadas con la inteligencia

- La OMS recomienda que la leche materna sea el alimento exclusivo desde el nacimiento hasta los seis meses de vida y que, si la madre y el niño así lo desean, se mantenga hasta los dos años de edad o más complementada por otros alimentos
- La lactancia prolongada facilita una mejor comprensión del lenguaje y visión espacial y aumenta los sentimientos de confianza y bienestar maternos
- Los pediatras de AP aconsejan que los bebés alimentados con leche artificial en biberón, reciban la estimulación e interacción que proporciona la lactancia para facilitar un desarrollo saludable
- La genética puede multiplicar por 20 el riesgo de heredar un trastorno de alimentación
- 1 de cada 250 adolescentes pueden padecer algún tipo de trastorno alimentario. La anorexia es más frecuente entre los 15 y los 18 años y la bulimia suele darse a partir de los 16

**Madrid, 7 de febrero de 2014.-** Más de 700 pediatras de Atención Primaria se reúnen estos días en Madrid en el marco del 11º Curso de Actualización en Pediatría, organizado por la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap). En este contexto, los expertos actualizarán información sobre **cómo mejorar el vínculo con la lactancia materna o artificial**. “Se trata de una relación cálida e íntima que se establece entre el bebé y su madre y cumple la función biológica de promover la protección, la supervivencia y, en última instancia, la replicación”, subraya la Dra. Ibone Olza, Psiquiatra Infantil del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda, Madrid.

La OMS recomienda que la leche materna sea el alimento exclusivo desde el nacimiento hasta los seis meses de vida y que, si la madre y el niño así lo desean, se mantenga hasta los dos años de edad o más, complementada por otros alimentos.

Diferentes estudios realizados con técnicas de neuroimagen han demostrado que la lactancia materna prolongada favorece la maduración de áreas relacionadas con la inteligencia. De esta manera, se ha demostrado que la oxitocina juega un papel fundamental en el periodo de lactancia entre madre e hijo. Según la Dra. Olza, “la liberación pulsátil de esta hormona produce en la madre sentimientos de amor hacia su hijo, así como de bienestar, confianza o autoestima y en el lactante produce relajación, serenidad y un mayor interés por las relaciones sociales”.

Del mismo modo, favorece el contacto íntimo entre madre e hijo tras el nacimiento, se produce una elevación de los niveles de oxitocina en el cerebro del bebé que, a su vez, implican una serie de cambios neuroanatómicos que perduran con el tiempo y permiten que, llegada la edad adulta, ejerza una actitud de apego mayor para con sus descendientes. “Las secuelas de la separación materno-filial temprana son duraderas”, cuenta la Dra. Olza.

La lactancia prolongada facilita una mejor comprensión del lenguaje y visión espacial. En este sentido, los niños alimentados con leche materna durante más tiempo presentan mayor facilidad en funciones ejecutivas, planificación, inteligencia social y emocional y con el lenguaje e incrementa su interés por las relaciones sociales.

Además, prolongar la lactancia materna aumenta los sentimientos de confianza y bienestar maternos. “La lactancia tiene un importante poder ansiolítico que mejora la memoria social. Además, tanto la oxitocina como la vasopresina cumplen un papel central en la regulación de las conductas sociales, incluidas la conducta sexual, el apego materno infantil y la memoria social”, afirma la Dra. Olza.

Por otro lado, la hormona prolactina además de intervenir directamente en la producción de la leche materna, juega un papel central en la adaptación del cerebro de la madre. Produce los cambios que dan lugar a la conducta maternal. La prolactina tiene además un efecto ansiolítico, interviniendo en la regulación del eje hipotálamo-pituitario-adrenal. “Las madres que amamantan puntúan más bajo en las escalas de estrés, ansiedad y depresión que las que no lo hacen. Este efecto ansiolítico de la lactancia se ha descrito como especialmente importante en madres con trastornos afectivos”, matiza la especialista.

Los pediatras de AP aconsejan que los bebés alimentados con leche artificial en biberón, reciban la estimulación e interacción que proporciona la lactancia para facilitar un desarrollo saludable. “Conviene dar el biberón siempre en brazos, y favoreciendo el mayor contacto piel con piel posible, especialmente las primeras semanas”, indican los expertos.

Los problemas de alimentación en los niños preescolares son extremadamente frecuentes. De hecho, se estima que 1 de cada 10 puede rechazar la comida en algún momento de su infancia y los pediatras de Atención Primaria (AP) afirman que “el trastorno alimentario más frecuente en España es el sobrepeso y la obesidad infantil.

El incremento de trastornos de conducta alimentaria (TCA) entre niños y adolescentes y la importancia de prevenirlos y abordarlos de forma precoz ha hecho que este sea uno de

los aspectos que analicen los pediatras de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) en su 11º Curso de actualización de pediatría de AP, que estos días se celebra en Madrid.

Los pediatras de AP aconsejan educar a los niños a comer con cariño pero con firmeza y no prolongar el uso de biberones ni papillas. “Se les debe estimular a probar texturas y sabores diferentes y a masticar alimentos sólidos combinándolos con la lactancia materna”, explica la Dra. Sánchez Pina.

A partir de los 9-12 meses los niños ya pueden comer los mismos alimentos que sus padres, en menor cantidad y triturado, evitando únicamente los alimentos duros. A partir de los 15-18 meses, comen menos cantidad que antes porque crecen menos. Desde la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) apuntan que “los cambios en el estado de ánimo como la irritabilidad, aumento de las rabietas, crisis de llanto, tozudez, pasividad o actitud tiránica son signos de dificultad psicológica del niño en edad preescolar y escolar, pudiendo aparecer antes que los cambios en la conducta alimentaria.

“Cuando un niño o adolescente intenta saltarse comidas, esconde o tira alimentos y come en secreto, puede que sean señales significativas o incluso los primeros estadios de un trastorno de alimentación”, añade la Dra. Montserrat Graell Berna, Psiquiatra Infantil.

### **TCA en la adolescencia**

Los pediatras de AP reunidos también han compartido información sobre los **trastornos de alimentación**, ya que se trata de uno de los problemas más frecuentes en la infancia y adolescencia.

En la etapa adolescente incrementa de forma considerable la incidencia y prevalencia de los TCA y se estima que 1 de cada 250 adolescentes pueden padecer algún tipo de trastorno alimentario. “La anorexia es más frecuente entre los 15 y los 18 años y la bulimia suele ser darse a partir de los 16 años. En cualquier caso, hemos detectado que se está adelantando la edad en la que se empiezan a dar estos trastornos, siendo cada vez más frecuente al inicio de la adolescencia en niñas de 12 años”, subraya la Dra. Concha Sánchez Pina, pediatra de AP y coordinadora del 11º Curso de Actualización en Pediatría de AP.

Ambos trastornos son más frecuentes en el sexo femenino. De hecho, según la Dra. Sánchez Pina, “la anorexia es hasta 9 veces más frecuente en chicas y la bulimia 3 veces más que en varones”.

Sobrepeso, perfeccionismo, exceso de autocontrol, miedo a la maduración o baja autoestima son algunos de los factores que pueden influir en el desarrollo de la anorexia, pero los pediatras de AP subrayan que la genética también está relacionada con los TCA, ya que la existencia en una familia de un miembro con un TCA multiplica entre 2 y 20 veces el riesgo de padecerlo a cualquiera de sus miembros”, explica la Dra. Sánchez Pina.

Los pediatras de AP muestran su preocupación por determinados factores socioculturales como la apología que se hace de delgadez en el mundo de la moda o en la publicidad y los prejuicios que existen contra la obesidad en determinadas profesiones y deportes que pueden influir en los malos hábitos alimentarios. La experta explica que “los patrones alterados de alimentación, en especial saltarse comidas, ayunos de 12-24 horas y presencia de vómitos auto-provocados son los signos de alarma con menos falsos positivos”, apunta la pediatra.

El diagnóstico y tratamiento precoz pueden mejorar el curso clínico y el pronóstico de trastornos como la bulimia o la anorexia, por lo que es esencial conocer los síntomas que constituyen las señales y fases iniciales de estas enfermedades.

La mayoría de adolescentes muestran preocupación por su peso e imagen corporal y hasta un 50% de adolescentes puede manifestar insatisfacción corporal. Por esta razón, los cambios en la preocupación por la comida, el peso y la figura corporal son señales de los trastornos de alimentación, pero pueden tener falsos positivos. Estos síntomas solo se consideran de alarma si han cambiado en intensidad y frecuencia y si se acompañan de importantes cambios en el patrón alimentario y pérdidas de peso de más de medio kilo a la semana.

La alerta debe emitirse cuando existe una pérdida de peso no justificable aunque sea inmediatamente después de una enfermedad física o cuando hay vómitos sin aparente causa orgánica. “El incremento o aparición de interés por la actividad física desmesurada junto al cambio de patrón alimentario o esconderse en el baño tras las comidas, deben hacer sospechar un trastorno de alimentación en el adolescente”, matiza la Dra. Sánchez Pina.

### **Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)**

La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria se constituye como una Federación de Asociaciones de Pediatras que trabajan en Atención Primaria (AP), de carácter científico y profesional, sin fines lucrativos, que representa a más de 3.000 pediatras de AP en el estado español.

En su seno se encuentran diferentes Grupos de Trabajo sobre diversas materias (Grupo de Prevención en la Infancia y Adolescencia, Grupo de Vías Respiratorias, Pediatría Basada en la Evidencia, Docencia MIR, Cooperación Internacional, Patología del Sueño infanto-juvenil, Grupo de Investigación, Grupo Profesional, Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad y Grupo de Educación para la Salud y el Grupo de Patología Infecciosa).

Los objetivos principales de esta Asociación son: promover el desarrollo de la Pediatría en la Atención Primaria, buscar el máximo estado de salud del niño y del adolescente, promocionar su salud, prevenir la enfermedad y facilitar su recuperación en caso de contraerla, fomentar y ejercer la docencia sobre Pediatría de Atención Primaria del pregraduado y postgraduado (Médicos Residentes de Pediatría, Médicos Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria y profesionales del ámbito de la Atención Primaria), fomentar y ejercer la investigación, coordinar los diferentes

programas sanitarios relacionados con el niño, recoger los problemas e inquietudes relacionados con el ejercicio de la Pediatría de Atención Primaria y representar los intereses de sus socios en el marco de las leyes y ante los distintos organismos (Administraciones Públicas Sanitarias y Docentes, otros órganos o entidades Nacionales o Internacionales), y coordinar con otras asociaciones similares (regionales, nacionales o internacionales) actividades y proyectos encaminados a la mejora de la Pediatría en Atención Primaria.

**Para más información y/o gestión de entrevistas:**

BERBÉS ASOCIADOS – Gabinete de prensa de la AEPap

91 563 23 00

Sara Nieto / Marcos Díaz

[saranieta@berbes.com](mailto:saranieta@berbes.com) / [marcosdiaz@berbes.com](mailto:marcosdiaz@berbes.com)