

EVALUACION DEL PATRÓN DIETÉTICO Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN UNA MUESTRA DE LA COHORTE DEL ESTUDIO LAYDI

Gómez-Martín M (1), González Solares S (1), Domínguez Aurrecoechea B (2), Lorente García-Mauriño AM (2), PAPenRED Red de Investigación en Pediatría de Atención Primaria (2).

(1) Departamento de Biología funcional, Universidad de Oviedo, Oviedo, Asturias, España. Grupo "Dieta, Microbiota y Salud". Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias (ISPA). Oviedo. España. (2) PAPenRED. Red de Investigación en Pediatría de Atención Primaria de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap).

INTRODUCCIÓN

- ✓ La OMS → **1000 primeros días** de vida fundamentales para el desarrollo de los patrones dietéticos.
- ✓ La alimentación complementaria es importante en este periodo.
- ✓ Su introducción incorrecta y el posterior establecimiento del patrón dietético, podrían estar relacionados con el desarrollo de patologías.
- ✓ Pocos estudios que analizan la dieta de niños en esta etapa

Registro: CFCA adaptados del estudio PANCAKE.
Cuantificación: fotografías y medidas caseras

Conversión a nutrientes:
- Tablas de composición de alimentos del CESNID.
- Tablas de alimentos destinados a población infantil de 0-12 meses.

OBJETIVOS

Describir el patrón dietético de una muestra de niños españoles pertenecientes a la cohorte del estudio Laydi a los 18 meses de vida

Evaluar su grado de adherencia a las recomendaciones nutricionales

MÉTODOS

Muestra: 202 niños pertenecientes al estudio LAYDI con 18 meses de edad y residentes en 13 comunidades autónoma

103 niñas

99 niños

Análisis de la **ingesta dietética**

Grupos de alimentos:

- Aceites • Tubérculos
- Carnes, • Legumbres
- Pescado • Procesados
- Fruta • Lácteos
- Verdura • Postres
- Productos infantiles (fórmulas, cereales y potitos)

RESULTADOS

El consumo de los grupos de alimentos fue similar en todas las CCAA excepto para las legumbres.

Legumbres: Andalucía consumo significativamente ↑ (34 g/día) y ↓ en Aragón (13,7 g/d).

Energía, hidratos de carbono, vitamina A, fosforo y hierro aportados por la dieta están ↑ de las IDR.

El aporte medio de fibra 17,22 (g/día) y de calcio 674,6 (mg/día) es inferior al 90-95% de las IDR.

CONCLUSIONES

Las diferencias observadas entre la ingesta media de energía y macronutrientes y las recomendaciones para este grupo de población ponen de manifiesto la necesidad de diseñar unas pautas de alimentación para evitar el desarrollo de patologías asociadas a la ingesta excesiva de energía y macronutrientes.

Tabla 2. Ingesta media diaria de micronutrientes.

Selenio (µg)	6,88 ± 6,58
Fósforo (mg)	917,71 ± 326,97
Hierro (mg)	8,85 ± 3,43
Calcio (mg)	674,70 ± 296,33
Vitamina A (µg)	726,00 ± 442,78
Vitamina B1 (µg)	1,04 ± 0,36
Vitamina B12 (µg)	2,76 ± 1,34
Vitamina B2 (µg)	1,40 ± 0,57
Vitamina B6 (µg)	1,55 ± 0,50
Vitamina C (mg)	122,60 ± 54,47
Vitamina D (µg)	3,34 ± 3,33
Vitamina E (mg)	6,62 ± 5,31

Tabla 1. Ingesta media diaria de energía, fibra y macronutrientes.

Energía (kcal)	1132,69 ± 293,63
Hidratos de carbono (g)	145,32 ± 44,37
Fibra alimentaria total (g)	17,5 ± 9,33
Lípidos totales (g)	37,80 ± 11,54
Proteína total (g)	51,67 ± 16,86

