

CARTAS AL DIRECTOR

Acta Pediatr Esp. 2013; 71(7): e204-e209

Acerca de «Alimentación del lactante y riesgo nutricional»

About “Infant food and nutritional risk”

A. Vázquez Sellán¹, M.C. Sellán Soto², M.L. Díaz Martínez², M. García Fernández³

¹Centro Universitario de Ciencias de la Salud San Rafael-Nebrija. Universidad Antonio de Nebrija. ²Facultad de Medicina. Universidad Autónoma de Madrid. ³Unidad de Neonatología. Hospital Universitario Infantil «La Paz». Madrid

Sr. Director:

No podemos dejar de manifestar nuestro asombro y estupor ante las aseveraciones mantenidas en el artículo «Alimentación del lactante y riesgo nutricional»¹. Una parte importante de ellas se pueden considerar imprecisas, erróneas y, lo que es más grave, meros juicios de valor. A lo largo de este artículo no vamos a tratar a fondo si es o no trabajo exclusivo del pediatra el seguimiento de la alimentación del lactante, situación en la que existe un consenso generalizado, nacional e internacional, que debe ser de colaboración entre pediatra y enfermera²⁻⁶, sino que centraremos en evaluar algunas de las afirmaciones sostenidas en dicho artículo, que nos han parecido especialmente preocupantes.

Algunas de las afirmaciones que a nuestro juicio son erróneas comienzan ya desde el mismo resumen, donde se asevera que «la alimentación del lactante debe ser decidida y supervisada por el pediatra» (pág. 205); la decisión sobre la alimentación del lactante corresponde a sus padres y no a los profesionales de la salud; la labor de los profesionales sanitarios consiste, por ejemplo, en informar de las ventajas de la lactancia materna sobre la «lactancia artificial», pero la decisión es paterna. Un poco más adelante (pág. 206) se sostiene que, desde un planteamiento maximalista, corresponde al pediatra la prescripción de la alimentación del lactante porque es el que más sabe del tema. Y nuevamente esta aseveración es incorrecta, ya que, siguiendo esta misma lógica maximalista, dicha prescripción correspondería al médico especialista en endocrinología y nutrición por ser el que más sabe sobre nutrición.

La justificación de que los vómitos, la diarrea, el estreñimiento, etc., están asociados de manera habitual a trastornos o enfermedades «graves» es falaz, ya que, por ejemplo, el estreñimiento es en más del 90% de los casos idiopático desde un punto de vista fisiopatológico⁷. Además de seguir esta línea de actuación sanitaria, nos encontraríamos ante una vulneración de la prevención cuaternaria⁸.

Formación pregrado en nutrición y pediatría

Sin embargo, el principal argumento que se esgrime a lo largo de este artículo para justificar que le corresponde al pediatra, de manera exclusiva, el manejo de la alimentación del lactante, en condiciones de «normalidad» o salud, es la descalificación constante al nivel de cualificación de las enfermeras. Brevemente, debemos recordar que la figura del ayudante técnico sanitario (ATS) constituye una particularidad –casi nos atreveríamos a afirmar una anomalía– del sistema sanitario español, que no tiene parangón con el de otro país del mundo, y que obedeció a una necesidad del colectivo médico de delegación de tareas, desde un plano eminentemente técnico y con una lógica subordinada a la labor médica, como puede apreciarse en los planes de estudios⁹⁻¹¹. Afortunadamente, esta situación que originó un retraso en la evolución de la enfermería en nuestro país fue superada hace algo más de 35 años con el Real Decreto 2128/77, de 23 de julio, por el que las escuelas de ATS se convierten en escuelas

universitarias de enfermería¹². A lo largo de los años se ha producido un notable desarrollo de la enfermería como disciplina científica y como profesión.

Respecto a los cambios acontecidos en la formación, podemos afirmar que existe formación de pregrado en nutrición, tanto en los planes de estudios de la diplomatura en enfermería como en los actuales de graduado en enfermería, por lo que no podemos compartir esa supuesta falta de conocimientos y deficiente preparación técnica.

Si comparamos los planes de estudios de la Licenciatura de Medicina y la Diplomatura en la Universidad Autónoma de Madrid, ambos en extinción, podemos observar que el futuro médico estudia una asignatura denominada Nutrición Clínica (asignatura obligatoria en la universidad) con 4,5 créditos LRU, y la futura enfermera tiene en su currículum Nutrición y Dietética (asignatura troncal) con 5 créditos LRU¹³.

Asimismo, en esta misma universidad con los actuales Grados, en el de Medicina aparece la asignatura de Nutrición que se imparte en el quinto curso, con 3 créditos ECTS, mientras que el Grado de Enfermería contiene una asignatura denominada Farmacología y Nutrición II (sólo nutrición) según la Guía Docente de la asignatura 2012-2013, con 6 créditos ECTS, y que se desarrolla en el segundo curso¹⁴.

Vemos, pues, que la formación en Nutrición no es inferior en el caso de la titulación de Enfermería al Grado de Medicina, sino que es superior. Igualmente, 3 créditos ECTS se desarrollan en el plan de estudios del Grado de la Universidad «Rey Juan Carlos», con la asignatura de Nutrición en el tercer curso. En algunas universidades, como la Universidad Complutense de Madrid y la Universidad de Alcalá de Henares, la Nutrición no aparece en el plan de estudios del Grado de Medicina, ni como asignatura básica ni como obligatoria. Éste es el panorama de enseñanza de la nutrición en las 4 universidades públicas de la Comunidad de Madrid que imparten los estudios de medicina¹⁵⁻²⁰.

Por otra parte, los conocimientos sobre el niño y adolescente se sitúan entre los 6 créditos de Enfermería del Niño y la Adolescencia en la Universidad Autónoma de Madrid, con 6 ECTS, y el Grado de Medicina, que tiene dos asignaturas: Pediatría y Neonatología I con 3 ECTS, y Pediatría y Neonatología II con 6 ECTS. Como podemos apreciar, la diferencia no es tan llamativa entre ambos grados en la Universidad Autónoma de Madrid. En la Universidad de Alcalá de Henares también se imparten 9 ECTS de Pediatría, y en la Universidad Complutense de Madrid hay una asignatura, Enfermedades del Niño y Adolescente, con 12 ECTS. Del mismo modo, la asignatura del Niño y la Adolescencia se imparte con 6 créditos ECTS en varias universidades, como las de Burgos y Valladolid; en la Universidad «Rey Juan Carlos» se imparte Enfermería Neonatológica y Pediátrica, con 4,5 ECTS, en la Universidad Complutense de Madrid Enfermería Materno-Infantil, con 6 créditos ECTS, y en la Universidad de Alcalá de Henares Enfermería Clínica en la Infancia, Adolescencia y Envejecimiento, con 6 ECTS.

Del conocimiento científico a la opinión

Además, estas afirmaciones sobre el nivel de conocimientos y destrezas técnicas en la alimentación del lactante se mantienen en función de los datos obtenidos de 2 estudios que, por su relevancia para el argumentario general del artículo, nos gustaría analizarlos brevemente. El trabajo de Hyde de 1994²¹ ha sido imposible de localizar, ni en las bases de datos PubMed y CINAHL ni en la propia revista, tanto en la búsqueda por los autores de este artículo como por un servicio de búsquedas bibliográficas. El artículo de Williams y Pinnington²² data del año 2003, con una muestra de 42 enfermeras de distintos niveles formativos adscritas al Derbyshire Children's Hospital. En nuestra opinión, sustentar que las enfermeras españolas presentan un déficit de conocimientos a partir de un estudio realizado en 42 enfermeras en un contexto formativo y asistencial diferente al nuestro es, cuanto menos, atrevido. El resto de la bibliografía

se centra principalmente en el ámbito anglosajón, con muestras poco o nada representativas del propio ámbito de estudio, por lo que es imposible que puedan arrojar luz sobre los conocimientos de las enfermeras y enfermeros españoles, ya que la formación pregrado y posgrado es diferente en nuestro país. Por tanto, consideramos que las afirmaciones respecto al conocimiento sobre alimentación de lactantes y habilidades técnicas de las enfermeras de nuestro país no se basan en una evidencia o conocimiento científico, sino exclusivamente en las propias opiniones de los autores de dicho artículo. Hasta ahora sólo hemos considerado la formación enfermera pregrado y, siguiendo la misma lógica que la formación pregrado, el desarrollo de las especialidades enfermeras se ha ido demorando sucesivamente, haciéndose finalmente efectivo en el año 2010 a través de la Orden SAS/1730/2010, de 17 de junio²³, por la que se aprueba y publica el Programa Formativo de la Especialidad de Enfermería Pediátrica. El programa de formación de la especialidad se centra, como es lógico, en el desarrollo de las competencias enfermeras desarrolladas a través de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias²⁴. Siguiendo esta lógica, parece claro que los profesionales encargados de la formación de las futuras enfermeras especialistas serán los que posean conocimientos específicos del ámbito de aplicación, en este caso las enfermeras. Lo que no significa que la colaboración del pediatra no sea relevante para algunos aspectos concretos de dicha formación. Pero pretender que sea el pediatra la persona que más sabe de cuidados enfermeros en la infancia nos lleva a recordar esa etapa afortunadamente superada del ATS, o al menos eso pensábamos nosotros.

Bibliografía

1. Martínez V, Dalmau J, Gil M, Morais A, Moreno L, Moreno-Villares JM, et al. Alimentación del lactante y riesgo nutricional. *Acta Pediatr Esp.* 2012; 70: 205-208.
2. French GM, Nicholson L, Skybo T, Klein EG, Schwirian PM, Murray-Johnson L, et al. An evaluation of mother-centered anticipatory guidance to reduce obesogenic infant feeding behaviors. *Pediatrics.* 2012; 130: e507-e517.
3. Bayón M, Jiménez CC. Atención a la salud infantil en los centros de atención primaria de la Comunidad de Madrid. Madrid: Servicio Madrileño de Salud. Gerencia de Atención Primaria, 2012.
4. Garrido FJ. Evidencias científicas en el control del niño sano. Actuaciones realmente necesarias. Falta ciudad y editorial, 2006.
5. Arribas A, Gasco S, Hernández M, Muñoz E. Papel de enfermería en atención primaria. Madrid: Servicio Madrileño de Salud. Dirección General de Atención Primaria, 2009.
6. Wen LM, Baur LA, Simpson JM, Rissel C, Wardle K, Flood VM. Effectiveness of home based early intervention on children's BMI at age 2: randomised controlled trial. *BMJ.* 2012; 344: e3732.
7. Cilleruelo ML, Fernández S. Estreñimiento. En: Argüelles F, García MD, Pavón P, Román E, Silva G, Sojo A, eds. Tratado de gastroenterología, hepatología y nutrición pediátrica aplicada de la SEGHP. Madrid: Ergon, 2011; 111-122.
8. Gérvas J, Pérez M. Uso y abuso del poder médico para definir enfermedad y factor de riesgo, en relación con la prevención cuaternaria. *Gac Sanit.* 2006; 20: 66-71.
9. Sellán MC. La profesión va por dentro. Elementos para una historia de la enfermería española contemporánea, 2.ª ed. Madrid: Fuden, 2010.
10. Sellán MC. Identidad y conflicto en el ejercicio del cuidado. Una aproximación histórica a la dinámica de la identidad enfermera en España [tesis doctoral]. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid, 2007.

11. Vázquez A. El papel del conocimiento histórico en la constitución de la identidad enfermera en España: una perspectiva mediacional sobre el conflicto disciplinar [tesis doctoral]. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid, 2012.
12. Real Decreto 2128/1977, de 23 de julio, relativo a la conversión de las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios (ATS) en Escuelas Universitarias de Enfermería y la homologación de los títulos a efectos nominativos, corporativos y profesionales.
13. Universidad Autónoma de Madrid [internet]. Madrid: Planes de estudios: licenciaturas, diplomaturas e ingenierías [citado el 5 de marzo de 2013]. Disponible en: http://www.uam.es/ss/Satellite/es/1234886331475/listadoEstudios/Licenciaturas,_diplomaturas_e_ingenierias.htm
14. Universidad Autónoma de Madrid [internet]. Madrid: Planes de estudios: grados [citado el 5 de marzo de 2013]. Disponible en: http://www.uam.es/ss/Satellite/es/1234886331475/listadoEstudios/Licenciaturas,_diplomaturas_e_ingenierias.htm
15. Universidad Rey Juan Carlos [internet]. Móstoles: Plan de estudios grado en enfermería [citado el 5 de marzo de 2013]. Disponible en: <http://www.urjc.es/estudios/grado/enfermeria/enfermeria.html>
16. Universidad Rey Juan Carlos [internet]. Móstoles: Plan de estudios grado en medicina [citado el 5 de marzo de 2013]. Disponible en: <http://www.urjc.es/estudios/grado/medicina/medicina.html>
17. Universidad Complutense de Madrid [internet]. Madrid: Plan de estudios grado en enfermería [citado el 5 de marzo de 2013]. Disponible en: <http://pendientedemigracion.ucm.es/?a=estudios&d=muestragrado3&idgr=31>
18. Universidad Complutense de Madrid [internet]. Madrid: Plan de estudios grado en medicina [citado el 5 de marzo de 2013]. Disponible en: <http://pendientedemigracion.ucm.es/?a=estudios&d=muestragrado3&idgr=29>
19. Universidad de Alcalá de Henares [internet]. Alcalá de Henares: Plan de estudios grado en medicina [citado el 5 de marzo de 2013]. Disponible en: http://www.uah.es/estudios/grados/planes.asp?cd=101&plan=G215&T=CIENCIAS_DE_LA_SALUD
20. Universidad de Alcalá de Henares [internet]. Alcalá de Henares: Plan de estudios grado en enfermería [citado el 5 de marzo de 2013]. Disponible en: http://www.uah.es/estudios/grados/planes.asp?cd=205&plan=G209&T=CIENCIAS_DE_LA_SALUD
21. Hyde L. Knowledge of basic infant nutrition amongst community health professionals. *Matern Child Nurs J.* 1994; 19: 27-32.
22. Williams A, Pinnington LL. Nurses' knowledge of current guidelines for infant feeding and weaning. *J Hum Nutr Diet.* 2003; 16: 73-80.
23. Orden SAS/1730/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el Programa Formativo de la Especialidad de Enfermería Pediátrica.
24. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.