

Resumen Científico

El ácido palmítico es uno de los dos principales ácidos grasos encontrados en la leche humana.

La oleína de palma es un aceite de bajo costo^{2,3} usado en algunas fórmulas infantiles para proporcionar el ácido palmítico y el ácido oléico, que son los ácidos grasos principales en la leche humana.

Sin embargo, los estudios han demostrado que cuando se añade oleína de palma a las fórmulas infantiles se puede presentar:⁴⁻¹⁵

- Consistencia más dura de las heces
- Reducción en la absorción de la grasa y del calcio y de la densidad mineral ósea
- Mayor excreción de ácido de docosahexaenoico (DHA). Un estudio encontró 6.5 veces mayor excreción.¹²

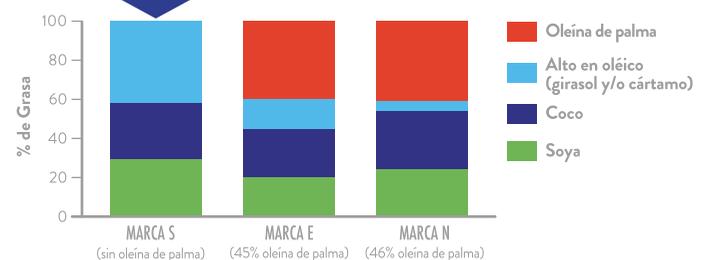
Para aplicar en el consultorio

Algunas fórmulas todavía incluyen una mezcla que contiene la oleína de palma como una fuente de grasa. Otras fórmulas incluyen una mezcla de aceites vegetales (como el coco, el girasol o la soya), que no contiene oleína de palma.¹³

Los estudios han demostrado que las fórmulas que NO contienen oleína de palma en la mezcla de grasa ayudan a dar soporte a una absorción más eficiente de DHA (un estudio encontró la excreción de DHA 6,5 veces más bajo), heces más blandas, que son más parecidas a las de los lactantes amamantados, y una mayor absorción de calcio y mineralización ósea en comparación con las fórmulas que contienen oleína de palma.⁴⁻¹⁵ Recomiende una fórmula infantil que NO contenga oleína de palma como fuente de grasa.

Comparación de mezclas de grasas encontradas en fórmulas infantiles

NO contiene oleína de palma



Mensajes clave

Recomiende una fórmula infantil que NO contenga oleína de palma como fuente de grasa

- 1 Algunos fabricantes de fórmulas infantiles todavía usan una mezcla de grasa que contiene oleína de palma, un aceite de bajo costo.
- 2 Otros fabricantes de fórmula infantil utilizan una mezcla de grasa que NO contiene oleína de palma, pero utiliza aceites de coco, girasol o soya.
- 3 Múltiples estudios⁴⁻¹⁵ han demostrado que las fórmulas que NO contienen oleína de palma en su mezcla de grasa, son beneficiosas al apoyar una absorción más eficiente de DHA; heces más blandas, similares a las de los niños amamantados; y una mejor absorción de grasa y calcio, así como mineralización ósea, en comparación con las fórmulas con oleína de palma como su principal fuente de grasa.

www.PediatricNutritionAdvocate.org

Referencias: 1. Innis SM. Human milk and formula fatty acids. J Pediatr. 1992;120:S56-S61. 2. Mundi Index of Commodity Price Indices. Consultado: Agosto de 2017. Disponible en: <http://www.indexmundi.com/commodities/> 3. Precios de aceite de Palma con base en Commodities. Consultado: Agosto de 2017. Disponible en https://www.commoditybasis.com/palmoil_prices 4. Nelson SE, et al. Absorption of fat and calcium by infants fed a milk-based formula containing palm olein. J Amer Coll Nutr. 1998;17:27-32. 5. Nelson SE, et al. Palm olein in infant formulas: absorption of fat and minerals by normal infants. Am J Clin Nutr. 1996;64:291-296. 6. Ostrom KM, et al. Lower calcium absorption in infants fed casein hydrolysate and soy protein-based infant formulas containing palm olein versus formulas without palm olein. J Am Coll Nutr. 2002;21:564-569. 7. Lloyd B, et al. Formula tolerance in post-breastfed and exclusively formula-fed infants. Pediatrics. 1999;103:1-6. 8. Leite ME, et al. Calcium and fat metabolic balance, and gastrointestinal tolerance in term infants fed milk-based formulas with and without palm olein and palm kernel oils: a randomized blinded crossover study. BMC Pediatrics. 2013;13(1). DOI:10.1186/1471-2431-13-215. 9. Borschel MW, et al. Growth of healthy term infants fed partially hydrolyzed whey-based infant formula: a randomized, blinded, controlled trial. Clin Pediatr (Phila). 2014;53(14):1375-1382. 10. Borschel MW, et al. Tolerance, bone mineral content, and serum vitamin D concentration of term infants fed partially hydrolyzed whey-based infant formula. The Open Nutr J. 2012;6:71-79. 11. Alarcon PA, et al. Gastrointestinal tolerance of a new infant milk formula in healthy babies: an international study conducted in 17 countries. Nutrition. 2002;18:484-489. 12. Souza CO, et al. Milk protein-based formulas containing different oils affect fatty acids balance in term infants: A randomized blinded crossover clinical trial. Lipids in Health and Disease. 2017;16:78. 13. Koo WW, et al. Reduced Bone Mineralization in Infants Fed Palm Olein-Containing Formula: A Randomized, Double-Blinded, Prospective Trial. Pediatrics. 2003;111(Spt 1):1017-1023. 14. Nelson SE, et al. Palm olein in infant formulas: absorption of fat and minerals by normal infants. Am J Clin Nutr. 1996;64:291-296. 15. Lasekan JB, et al. Impact of palm olein in infant formulas on stool consistency and frequency: a meta-analysis of randomized clinical trials. Food Nutr Res. 2017. 14;61(1):1330104. doi: 10.1080/16546628.2017.1330104.

AVISO IMPORTANTE: La leche materna es el mejor alimento para el niño y debe ser exclusiva durante los primeros 6 meses de vida para lograr todos los beneficios nutricionales e inmunológicos del lactante menor. Una buena alimentación de la madre es importante para la preparación y mantenimiento de la lactancia materna. Introducir alimentación parcial o total con biberón incide negativamente en la calidad y cantidad de la lactancia materna y revertir la decisión de no amamantar es difícil. Las implicaciones sociales y financieras de la alimentación con fórmula deben tenerse en cuenta cuando se decide utilizar este método de alimentación. Cualquier uso inapropiado o innecesario de las fórmulas infantiles puede conllevar a riesgo en la salud. Si no se siguen estrictamente las indicaciones de preparación e higiene el alimento puede ser perjudicial para la salud del niño. Un profesional de la salud debe ser consultado antes de iniciar la alimentación con una fórmula infantil.

Material exclusivo del profesional de la salud para cuerpo médico en Colombia