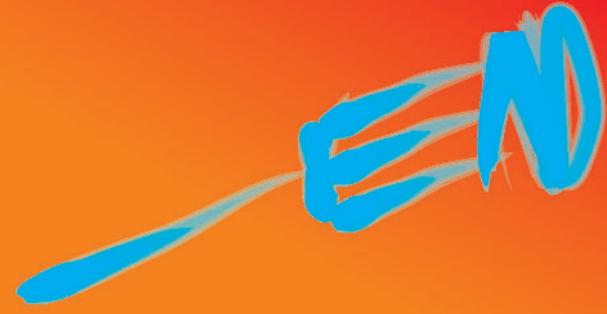




CONSEJERÍA DE SALUD
CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL



GUÍA

PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE TRES AÑOS



GUÍA

PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA
EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE TRES AÑOS



CONSEJERÍA DE SALUD

PRESENTACIÓN

■ La adquisición y fomento de hábitos adecuados de alimentación es especialmente importante en edades críticas como la infancia, pues además de redundar en la salud de los más pequeños, serán los pilares básicos para el mantenimiento de estos hábitos saludables en la edad adulta.

Por ello, la edición de esta Guía cubre la necesidad de ofrecer información, especialmente dirigida a los padres y personas que trabajan en los centros de atención socioeducativa, en favor de crear y fortalecer unos hábitos de alimentación adecuados, intentando orientar a los padres en su función de cuidadores, y ofreciendo criterios claros para una alimentación equilibrada y sana ante la influencia de, en ocasiones, demasiada información.

Es nuestro deseo que esta Guía, fruto de la colaboración de distintos profesionales, sea un instrumento útil de información y asesoramiento, y represente un primer paso que nos conduzca a conseguir el objetivo compartido de mejorar la calidad de la alimentación de nuestros pequeños.

Consejería de Salud

Consejería de Igualdad y
Bienestar Social

intros

1.- INTRODUCCIÓN



■ Desde el momento del nacimiento de la niña o del niño y durante todo su ciclo vital la nutrición y la alimentación juegan un importante papel para el desarrollo equilibrado y el mantenimiento de la salud.

Cada etapa de la vida tiene sus peculiaridades y en cada momento la alimentación debe adaptarse a ellas. Durante la infancia las características que debe tener la dieta están condicionadas por el ritmo de crecimiento, la tolerancia a los diferentes alimentos, la capacidad digestiva, el grado de autonomía y las habilidades del niño o niña.

La infancia se caracteriza por ser la etapa de mayor crecimiento y desarrollo físicos. Esto significa que la alimentación no sólo debe proporcionar energía para el mantenimiento de las funciones vitales, sino que debe cubrir unas necesidades mayores relacionadas con el crecimiento y maduración.

Es además una etapa en la que se adquieren y consolidan hábitos que perdurarán de por vida. Por tanto, es importante favorecer las condiciones que permitan que los hábitos de alimentación que se adquieran sean saludables.

Una dieta adecuada permite mantener el estado de salud y prevenir en la mayoría de la población estados de deficiencia y también juega un importante papel en la prevención de algunas enfermedades crónicas.



RECUERDE que... *la Nutrición en la Infancia tiene como objetivos principales:*

- Cubrir las necesidades energéticas, plásticas y reguladoras que permitan el crecimiento y desarrollo óptimo del organismo en cada etapa del proceso.
- Iniciar la prevención de enfermedades crónicas del adulto relacionadas con la alimentación.
- Promover la adquisición de hábitos alimentarios saludables.
- Satisfacer las necesidades afectivas y otras específicamente humanas ligadas a la alimentación.

Cuando se ingieren los alimentos, el organismo humano utiliza funciones especializadas (digestión, absorción y metabolización) gracias a las cuales se obtienen:

Sustancias nutritivas o nutrientes formadas por los principios inmediatos (hidratos de carbono, proteínas, grasas, vitaminas, minerales y agua)

Residuos no absorbibles entre los cuales se encuentra la fibra dietética

En cada alimento predominan uno o varios principios inmediatos, por ello podemos agruparlos en:

Leche y derivados, que contienen proteínas, hidratos de carbono, grasas y calcio.

Carnes, huevo, y pescados, con la característica común de una elevada proporción de proteínas.

Cereales, tubérculos y legumbres, son alimentos de origen vegetal ricos en carbohidratos complejos. Los cereales y legumbres también contienen cantidades importantes de proteínas, que mejoran su valor biológico si se complementan entre sí, mezclando cereales con legumbres en una misma comida o bien cualquiera de ellas con alimentos ricos en proteínas de alto valor biológico (carnes, pescados, leche, huevos). Las legumbres además son ricas en calcio y hierro.

Frutas, verduras y hortalizas, tienen en común su procedencia vegetal, su riqueza en vitaminas y minerales, su contenido en carbohidratos, su pobreza en proteínas y grasas y su bajo valor energético. La mayor parte de su peso es agua.

Alimentos grasos, en su mayoría están formados por lípidos, con un elevado valor energético. Son los aceites, manteca, mantequilla, margarinas, nata y grasas lácteas.

Los frutos secos, son semillas desecadas. Tienen un alto contenido energético por su porcentaje lipídico y el aporte de proteínas, calcio y hierro.

Miscelánea que incluye azúcar, miel, pasteles, chocolate...

Las recomendaciones de la **OMS**, con respecto a promedios de consumo de energía y proteínas son:

INGESTA DIARIA RECOMENDADA (FAO/OMS)

EDAD	Kcal/Kg/día	Prot g/Kg/día
0 - 2m.	116 (110-120)	2,05
3 - 5m	99 (100-110)	1,85
6 - 8m	95 (90-100)	1,65
9 - 11m	101 (80-100)	1,5
11 - 23m	106	1,2



2.- ALIMENTACIÓN



2.1.- ALIMENTACIÓN HASTA LOS 6 MESES

LACTANCIA MATERNA O FÓRMULA DE INICIO

■ La leche humana es el alimento óptimo para la alimentación del bebé, por su composición bioquímica y biológica inigualable, por sus propiedades nutritivas, y por su importancia en el desarrollo de diversas funciones biológicas en el niño y la niña, tales como la digestiva, inmunológica, neurológica, intelectual, etc. Además favorece de forma especial el vínculo materno-infantil.

Existen sólidas bases científicas que demuestran que la lactancia materna es beneficiosa para las niñas y los niños, para las madres y para la sociedad en conjunto, en todos los países del mundo, porque:

- PROTEGE A NIÑOS Y NIÑAS FRENTE A ENFERMEDADES PRESENTES Y FUTURAS.
- AYUDA A LA RECUPERACIÓN DE LAS MADRES DESPUÉS DEL PARTO, Y LAS PROTEGE DE ENFERMEDADES FUTURAS.
- ES ECOLÓGICA, HIGIENICA Y ECONOMICA.

Por todas estas razones, se recomienda **la alimentación exclusiva al pecho durante los primeros 6 meses de la vida** del niño o la niña y continuar el amamantamiento junto con las comidas complementarias adecuadas, hasta los dos años de edad como mínimo y hasta que la madre y su hija o hijo quieran.

La puesta al pecho se iniciará lo más pronto posible, cuando las condiciones de la madre y el hijo o hija lo permitan. Lo ideal es que sea en la primera hora posterior al parto.

La alimentación al pecho debe ser **a demanda**, para permitir la autorregulación entre las necesidades del bebé y la producción de leche en el pecho materno. Conviene asegurarse que en los primeros 40 días se realicen como mínimo 8 tomas o más.

El bebé que es amamantado según su demanda no necesita tomar ningún otro líquido. Ni agua (salvo en caso de fiebre alta o diarrea intensa), ni zumos, ni infusiones. Ni tan siquiera en épocas de calor. La leche materna aporta cantidades equilibradas de agua y solutos en cualquier condición climática.

Es recomendable que la madre durante este periodo no consuma sustancias tóxicas, tales como alcohol en cantidades excesivas (más de una copa de vino al día) y drogas. En el caso del tabaco, si la madre no puede dejar de fumar, la leche materna sigue siendo la mejor opción para alimentar al bebé, si bien no se debe fumar dentro de la habitación en que está el bebé.

La mayoría de los fármacos son compatibles con la lactancia. En cualquier caso, se debe consultar con el médico.

La alimentación de la madre que amamanta debe ser variada, equilibrada y nutritiva, al igual que para el resto de la población. Incluso si la dieta no es totalmente equilibrada, la leche materna sigue siendo la mejor opción para el bebé.

El principal determinante de la producción de leche es la succión del bebé.

Por eso hay que permitir que la lactancia sea a demanda: tantas veces como el niño o niña quiera, y con tomas que duren todo lo que él o ella desee.

La composición de la leche materna es cambiante, adaptándose a las necesidades del bebé. En todo momento mantiene sus propiedades nutritivas tanto tiempo como dure la lactancia.

Para conseguir la iniciación de una buena alimentación natural, **la puesta al pecho debe ser un acto deseado por la madre.** Los problemas que a veces aparecen al inicio (dolor, grietas, llanto del bebe, ...) suelen tener solución en poco tiempo, lo que permite que la lactancia sea muy gratificante para la madre y el niño o niña.

Cuando no se opte por la lactancia materna las **fórmulas artificiales** adecuadas para estos primeros meses son las llamadas **de inicio**, y como guía sobre las cantidades y tomas a ofrecer en este periodo puede servir las siguientes:

1 mes :	7-8 tomas de 60-90 cc.
1-2 meses:	7-8 tomas de 90-120 cc .
2-3 meses:	6-7 de 120-150 cc.
3-4 meses:	6-7 tomas de 150-180 cc.
4-5 meses:	5-6 tomas de 180-210 cc.
5-6 meses:	5 tomas de 210-250 cc.

Estas cantidades son orientativas. Hay que permitir que cada bebé tome la cantidad que necesite, sin forzarle a que acabe los biberones, y permitiéndole que coma cada vez que lo pida, aunque no sea "la hora".

El biberón se preparará con las condiciones de asepsia adecuadas (manos y utensilios bien limpios). **Por cada 30 c.c. de agua se añadirá un cacito raso y sin comprimir de fórmula .**

Para la preparación de los biberones se puede utilizar el agua potable de la red pública, ya que gracias a los controles sanitarios, se garantiza su seguridad. Cuando no sea posible, se aconseja utilizar la de uso habitual de la familia, evitando el consumo de aguas con alto contenido mineral. **En niños y niñas menores de 6-8 meses es recomendable hervir el agua, para mayor garantía, pero sólo durante uno o dos minutos, para que no se concentren los minerales.**

Se debe medir el agua en el biberón antes de añadir la leche en polvo. Luego se agita para disolver el producto y homogenizar la temperatura.

La tetina no debe tener orificio demasiado pequeño para evitar que el niño o niña tenga que realizar mucho esfuerzo para la extracción de leche y termine cansándose, ni tampoco demasiado grande que pueda provocar atragantamiento.

Se deberá comprobar la temperatura de la fórmula antes de dar la toma, vertiendo unas gotas en el antebrazo.

Hacia la mitad y al final de la toma, conviene incorporar al bebé unos pocos minutos para favorecerle el eructo. Pero si no eructa no hace falta insistir.

Si los biberones están correctamente preparados, los niños y niñas alimentados con fórmulas artificiales tampoco necesitan tomar agua.

ATENCIÓN: La alimentación del bebé no consiste sólo en ofrecer los alimentos necesarios para conseguir un óptimo estado nutricional, sino que además es una oportunidad para proporcionar otro tipo de estímulos muy importantes para su desarrollo y maduración.

Tanto si el bebé toma el pecho como si es alimentado con biberón, conviene sujetarle cerca del cuerpo, en postura cómoda tanto para la persona que cuida como para el niño o niña. Así se sentirá seguro.

Conviene sostener al bebé de forma que pueda mirar a la cara de quien le alimenta.

Cuando el bebé deja de mamar del pecho o de succionar el biberón es la señal de que ya está saciado o de que necesita descansar.

NIÑOS AMAMANTADOS QUE ASISTEN A CENTROS DE ATENCIÓN SOCIOEDUCATIVA

■ Aún en el caso de que un niño o niña amamantado tenga que separarse de su madre por unas horas al día es posible seguir manteniendo la lactancia materna. Dependerá de la edad del niño o niña y de cuanto tiempo pase en el centro.

Hay varias maneras de proporcionar la leche materna a estos niños y niñas:

Si a la madre le es posible, ella misma puede venir a amamantar al niño o niña al centro tantas veces como quiera o pueda.

La madre puede dejar leche extraída, que la persona que cuida dará a la niña o niño cuando éste dé señales de tener hambre.

Si el niño o niña es menor de 6 meses conviene que tome solo leche materna. Ésta se le puede administrar con una cucharita ó vasito, siendo preferible este último por su rapidez. Los bebés son capaces de beber de él con mucha facilidad, aún los más pequeños.

El vaso es preferible al biberón como forma de proporcionar la leche, por varios motivos, entre los que figuran su limpieza más fácil y la menor probabilidad de que el niño o niña se acostumbre a biberones y rechace el pecho. Esto último es más probable que ocurra en los bebés más pequeños, menores de 2 meses. Después de esa edad, puede ocurrir, aunque es más raro. En cualquier caso, se deberá seguir el método que indique la madre.

Generalmente la madre amamanta al bebé justo antes de dejarlo en el centro, o incluso puede hacerlo allí mismo, antes de marcharse, y si lo desea, también al recogerlo.

La leche materna extraída se administrará al niño o niña cuando éste dé señales de tener hambre, hasta que muestre signos de saciedad, y tantas veces como lo pida.

Es frecuente que los niños y niñas acepten tomar la leche de mano de la persona que cuida cuando no lo hacen de su madre, de la que prefieren el pecho. No es necesario por tanto acostumbrar al niño o niña con antelación a que tome la leche extraída, sino que es preferible que sea amamantado hasta el último día, y empiece a tomar leche extraída solo cuando la madre ya no pueda estar con ella o él, el mismo día que empiece a asistir al Centro.

Algunos niños y niñas optan por dormir mientras sus madres no están. Luego recuperan el “tiempo perdido” cuando vuelven junto a ellas, por la tarde y por la noche. Muchas madres encuentran que pueden descansar lo que necesitan y a la vez satisfacer las necesidades de contacto físico y de leche materna de su hijo o hija, durmiendo en la misma cama con él o ella, compensando la obligada separación del día. Esta práctica no perjudica la salud física ni mental de la madre ni del niño o niña.

A partir de los 6 meses, se puede dar una ó varias tomas de alimento complementario mientras el niño o niña permanece en el centro, continuando con pecho a demanda cuando esté con la madre.

En el caso de que no se disponga de leche materna extraída, es preferible, en el bebé amamantado menor de 6 meses, adelantar la alimentación complementaria a los 4 meses en lugar de dar fórmula artificial.

En cuanto a la cantidad a ofrecer al niño o niña, es muy variable. Al principio se ofrecerá una cantidad pequeña, por ejemplo unos 50 ml, aumentando de 50 en 50, hasta que el niño o niña quede saciado. De este modo se puede conocer que cantidad prefiere cada niña o niño para las tomas sucesivas. Si el bebé ha tomado poca cantidad, luego suele recuperar cuando está con su madre, y puede mamar a demanda.

Conservación y manipulación de la leche materna

La leche recién exprimida y guardada en un recipiente cerrado se mantiene a temperatura ambiente de 25° C o menor, durante 8 horas, y en el frigorífico a 4° C o menos, durante 48 horas.

La leche congelada se conserva durante:

2 semanas en congelador incluido dentro del frigorífico

3 meses en el congelador de puerta separada del frigorífico

6 a 12 meses en congelador con temperatura de -18°C o -20°C

Para descongelar la leche es preferible hacerlo de forma rápida, introduciendo el recipiente cerrado en agua caliente o tibia, o bajo el chorro de agua caliente. Conviene agitar el envase a menudo para que se iguale la temperatura. No se debe hervir ni calentar en microondas. No es necesario que alcance temperatura elevada, sino que basta con que esté tibia.

La leche que ha sido descongelada y calentada se conserva a temperatura ambiente durante 1-2 horas, o en el frigorífico hasta 24 horas. Estos tiempos son aproximados.

No se debe volver a congelar la leche que ha sido descongelada.

La leche que sobra de una toma se debe desechar.

2.2.- ALIMENTACIÓN DE LOS 6 MESES AL AÑO

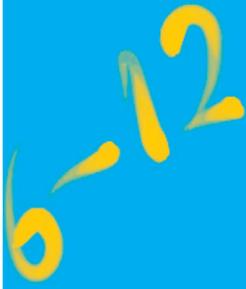
PAUTAS GENERALES:

■ Actualmente se recomienda iniciar la alimentación complementaria a **partir de los 6 meses**. Los motivos para la introducción de la alimentación complementaria son de índole nutricional (puede ser necesario complementar la leche materna); de desarrollo fisiológico de diversas funciones, como la digestiva, renal e inmunológica, así como de madurez psicomotriz, cuando el niño o niña ya haya desarrollado las habilidades que le permitan un cierto control sobre la alimentación (p.ej. mantenerse sentado, aceptar la cuchara, mostrar interés por la comida y dar señales de hambre y saciedad).

El tipo de alimento que se elige dependerá de la disponibilidad de alimentos locales, de las costumbres familiares y comunitarias y de la maduración de la niña o niño, así como de su aceptación de los alimentos que se la van ofreciendo.

Los alimentos complementarios se ofrecen después de la leche materna o de la fórmula artificial, sin forzar al niño o niña, y en cantidad pequeña. La leche sigue siendo el principal alimento.

Las primeras comidas con alimentos distintos a la leche materna, o sus sucedáneos artificiales, deben considerarse como la introducción a un nuevo modo de comer y no como un sustituto de la leche.



Se recomienda introducir los alimentos de uno en uno, separados por un periodo de 7 a 10 días, para que en caso de que se presente algún tipo de alergia o intolerancia (erupciones cutáneas, diarrea, broncoespasmo, llanto...) se pueda sospechar qué alimento es responsable.

Se inicia con una cantidad pequeña, que se va aumentando poco a poco a lo largo de la semana, hasta llegar a la cantidad que el niño o niña quiera. Se repite el mismo alimento cada día hasta que llegue el momento de introducir otro. Cada nuevo alimento se puede dar solo o añadido a los ya introducidos previamente. *Por ejemplo: Patata durante la primera semana. Si no aparece ninguna reacción se añade un nuevo alimento al anterior, al principio en pequeña cantidad, que podría ser cualquier carne. De este modo podemos ofrecer una mezcla de patata y carne. Una semana más tarde se introduce un nuevo alimento, p. ej. Lentejas. Así podríamos ofrecer una mezcla de estos tres ingredientes, o de tan sólo dos, o de uno sólo, cambiando cada día.*

La elección de alimentos y el orden en que se introducen es indiferente y queda a elección de los padres o cuidadores, con algunos datos a tener en cuenta:

Los alimentos más alergénicos se retrasarán hasta el año de edad: pescados y mariscos, fresas, huevos, leche y derivados (incluyendo fórmula adaptada si el niño o niña está siendo amamantado)... Si existe historia familiar de alergia a determinados alimentos, se retrasará la introducción de los mismos hasta los dos o tres años.

Se deben introducir precozmente alimentos ricos en hierro (carnes, legumbres...).

Si el niño o niña rechaza un alimento, no se le debe forzar a tomarlo. Se puede volver a intentar más adelante.

La variedad de alimentos se va ampliando progresivamente a lo largo del segundo semestre y primeros meses del 2º año.

Este proceso será más fácil:

Si existe una buena interrelación entre el padre, madre o la persona que cuida y el niño o niña.

Si se reconocen y respetan las señales de hambre y saciedad del bebé, ofreciéndole alimentos cuando manifiesta interés, y sin insistir si sus gestos son de rechazo o saciedad.

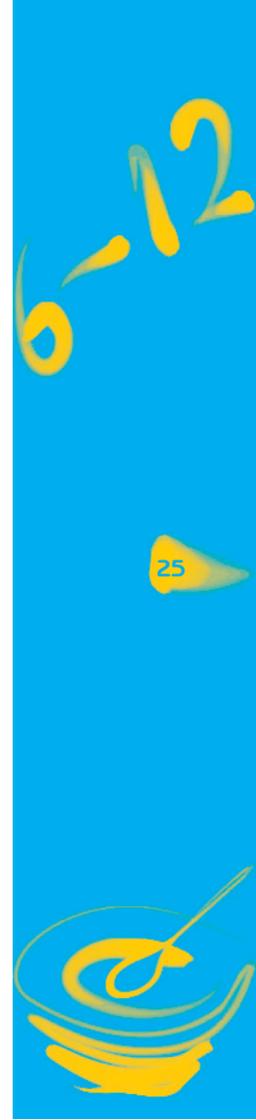
Si se admite que el rechazo a alimentos nuevos es normal, aunque suele ser temporal.

Si se ofrecen alimentos con su sabor natural. Los niños y niñas tienen la capacidad de elegir por sí solos una dieta equilibrada. Los aditivos para acentuar sabores dulces o la incorporación de sal pueden engañar al paladar, y ello puede mermar dicha capacidad.

Objetivos de la alimentación entre los 6 y 12 meses:

De los 6 a los 12 meses, el objetivo es complementar la lactancia con entre una y tres tomas de alimentos complementarios.

Asegurar una ingesta mínima de leche, que en el caso de lactancia natural sería a demanda y al menos de 5 a 7 tomas, y en la artificial al menos 500 ml de fórmula infantil.



CARACTERÍSTICAS DE LOS ALIMENTOS

■ LA CARNE

Aporta proteínas, vitaminas del grupo B y hierro.

Se puede mezclar con otros alimentos (legumbres, arroz, patatas u hortalizas) a partir de los 6 meses.

Se puede utilizar cualquier tipo de carne: pollo, pavo, ternera, cordero, cerdo o caza.

■ LEGUMBRES

Lentejas, judías, garbanzos y soja pertenecen al grupo de las legumbres y son alimentos ricos en proteínas, hidratos de carbono complejos y fibra. Constituyen una fuente de hierro. Son muy adecuados para preparar purés.

En ocasiones, la soja es responsable de alergia alimentaria.

■ VERDURAS Y HORTALIZAS

Son una interesante fuente de fibra, vitaminas y minerales.

Debido a su escaso valor calórico solo deben añadirse en cantidades pequeñas, acompañando a otros alimentos tales como legumbres, arroz, patata y carne.

Se cuecen con poca agua (mejor en olla exprés) para aprovechar los nutrientes que quedan en el caldo. Luego se trituran, añadiendo un poco de aceite. Se puede utilizar verduras de temporada o bien congeladas.

Es preferible congelar el puré, que dejarlo varios días en la nevera, pues se pueden formar nitratos que pueden resultar perjudiciales para el bebé.

■ FRUTAS

Aportan vitaminas, minerales, azúcares y fibra.

Lo mejor es que sean frescas, no envasadas ni en polvo, ni otros derivados.

Se puede triturar una sola o varias clases diferentes, según el gusto del bebé.

No se deben añadir galletas, azúcar ni leche condensada.

Algunas frutas pueden dar alergia, como el melocotón (su pelusilla) y las fresas. Por eso hay que esperar para dárselas a que cumpla el año.

No se recomiendan dar zumos de frutas a los niños y niñas. Es preferible dar la fruta entera (en trocitos o triturada).

■ CEREALES

Son ricos en carbohidratos y contienen un pequeño porcentaje de proteínas, de valor biológico discreto.

Los que no contienen GLUTEN son el arroz y el maíz. El resto de los cereales sí lo contienen.

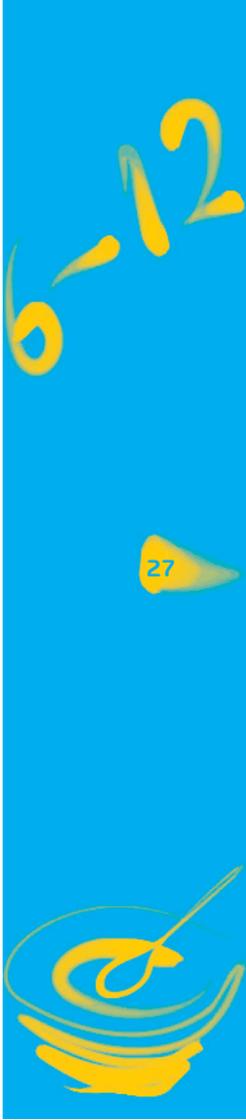
Los productos con múltiples cereales no tienen ventajas sobre los que contienen solo uno.

Los cereales se preparan en forma de papilla (espesa, para dar con cuchara).

El pan, las galletas, el arroz y la pasta llevan en su composición un alto contenido en cereales, y por tanto son fuentes adecuadas de carbohidratos.

Se recomienda ofrecer este tipo de productos sin enriquecer con cacao ni miel, ni otros azúcares.

Los bebés que toman el pecho no necesitan tomar cereales con leche artificial. En caso de que se les quieran dar preparados de cereales en polvo, se pueden mezclar con caldo o agua. Pero también se puede añadir como ingrediente en los purés, o simplemente, esperar a que sean algo mayores y puedan tomar pan y galletas.



Actualmente se recomienda introducir el gluten a partir de los 8 meses en bebés con lactancia artificial. Si toman lactancia materna, puede tomarlo antes si va a continuar al menos un mes más con la lactancia materna.

■ **LECHE**

El niño o niña que es alimentado con lactancia materna, sea cual sea su edad, no necesita tomar ningún otro tipo de leche ni otros lácteos.

Se puede tomar leche entera de vaca y sus derivados, a partir del año, incluyendo todo tipo de yogures.

■ **AGUA**

Es un componente fundamental del organismo humano, y en la infancia llega a constituir el 60-75% del total. El bebé lactante humano obtiene agua a partir de la leche (tanto de la materna como de la artificial correctamente reconstituida). Cuando ya toma otros alimentos distintos de la leche (carne, vegetales, etc) aunque éstos también contienen distintas proporciones de agua, puede ser necesario dar más agua.

El agua es la única bebida necesaria.

■ **SAL (Cloruro sódico)**

Se utiliza habitualmente en la condimentación de las comidas para potenciar el sabor de los alimentos. Sin embargo no se debe abusar de ella por su relación con enfermedades en la edad adulta. Para ello conviene acostumbrar a los niños y niñas a los sabores naturales. Además, todos los alimentos contienen diferentes cantidades de minerales por tanto el organismo obtiene el sodio y cloro que necesita a partir de ellos.

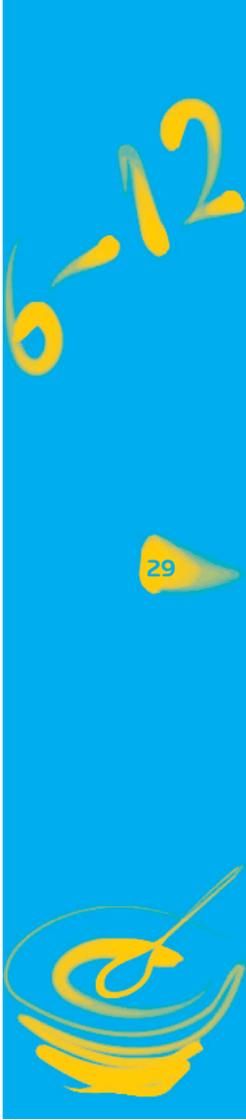
En caso de utilizar sal, se debe adquirir la que esté suplementada con **yodo** porque este mineral no se obtiene con facilidad de otros alimentos (una fuente importante de yodo es el pescado).

IMPORTANTE:

Un aspecto importante de la alimentación infantil está relacionado con la **adquisición de habilidades** por el niño o niña, que le serán útiles para su propia autonomía, tales como: beber de un vaso, comer con cuchara, con los dedos, manipular y roer alimentos sólidos, estar en la mesa con el resto de la familia, etc.

Además, las comidas son oportunidades para la **comunicación**. Por eso conviene:

- Sentarse junto al niño o niña al que se está alimentado.
- Ofrecer los alimentos de forma calmada y positiva.
- Permitir que experimente con ellos, que utilice sus manos o intente manipular los utensilios.
- Estar atentos a sus señales de saciedad (escupe la comida, vuelve la cabeza, quiere jugar, se duerme, ...).
- Favorecer que el niño o niña pequeño se sienta a la mesa con el resto de la familia.



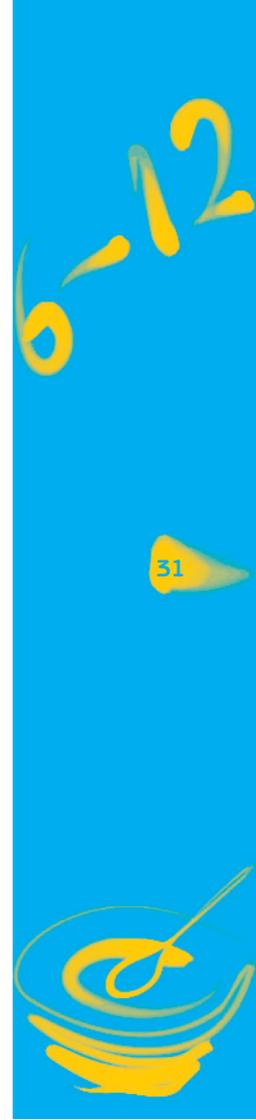
MENÚS PROPUESTOS

6°- 7° mes:

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Desayuno	Leche Materna o de fórmula	Leche Materna o de fórmula			
Media mañana	Fruta triturada o troceada	Fruta triturada o troceada			
Almuerzo	Puré de Patata	Puré de Arroz con carne	Puré de lentejas y arroz	Puré de arroz, garbanzos y carne	Puré de guisantes y carne
Merienda	Leche Materna o de fórmula	Leche Materna o de fórmula			
Cena	Leche Materna o de fórmula	Leche Materna o de fórmula			

8°- 9° mes:

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Desayuno	Leche Materna o de fórmula	Leche Materna o de fórmula	Leche Materna o de fórmula	Leche Materna o de fórmula	Leche Materna o de fórmula
Media mañana	Fruta machacada o rallada	Cereales con agua, caldo, leche materna o de fórmula	Fruta machacada o rallada	Cereales con agua, caldo, leche materna	Fruta machacada o rallada
Almuerzo	Legumbres y arroz (en puré/machacado) Fruta machacada o rallada	Patata, legumbres y carne (en puré/machacado) Fruta machacada o rallada	Verduras y/o cereales con carne (en puré/machacado) Fruta machacada o rallada	Legumbres, verduras con carne (en puré/machacado) Fruta machacada o rallada	Verduras y/o cereales con carne (en puré/machacado) Fruta machacada o rallada
Merienda	Cereales con agua, caldo, leche materna o de fórmula	Fruta machacada o rallada	Cereales con agua, caldo, leche materna o de fórmula	Fruta machacada o rallada	Cereales con agua, caldo, leche materna o de fórmula
Cena	Leche Materna o de fórmula	Leche Materna o de fórmula	Leche Materna o de fórmula	Leche Materna o de fórmula	Leche Materna o de fórmula



10°-12° mes:

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Desayuno	Leche Materna o de fórmula	Leche Materna o de fórmula	Leche Materna o de fórmula	Leche Materna o de fórmula	Leche Materna o de fórmula
Media mañana	Cereales con agua, caldo, leche materna o de fórmula	Fruta machacada o rallada	Cereales con agua, caldo, leche materna o de fórmula	Fruta machacada o rallada	Cereales con agua, caldo, leche materna o de fórmula
Almuerzo	Legumbres y arroz (en puré/machacado) Fruta machacada o rallada	Patata, legumbres y carne (en puré/machacado) Fruta machacada o rallada	Verduras y/o cereales con carne (en puré/machacado) Fruta machacada o rallada	Legumbres, verduras con carne (en puré/machacado) Fruta machacada o rallada	Verduras y/o cereales con carne (en puré/machacado) Fruta machacada o rallada
Merienda	Fruta machacada o rallada	Cereales con agua, caldo, leche materna o de fórmula	Fruta machacada o rallada	Cereales con agua, caldo, leche materna	Fruta machacada o rallada
Cena	Leche Materna o fórmula infantil	Leche Materna o fórmula infantil	Leche Materna o fórmula infantil	Leche Materna o fórmula infantil	Leche Materna o fórmula infantil

OBSERVACIONES:

Estos menús son solo orientativos.

Se supone que los niños y niñas que asisten a Centros de Atención Socioeducativa no toman allí las cinco comidas descritas.

Los padres y madres deben conocer qué han tomado sus hijos en el Centro de Atención Socioeducativa para completar la dieta diaria con variedad de alimentos, y pueden diseñar libremente el menú cuando están en su casa.

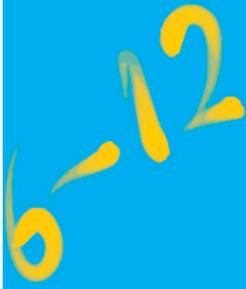
Los niños y niñas amamantados pueden tomar el pecho tantas veces como quieran (aunque en los cuadros sólo aparecen 3 veces).

El pecho se debe ofrecer antes de cada comida para asegurar que se mantiene la producción de leche y que el bebé toma cantidad suficiente de la misma. Algunos niños o niñas lo toman también después.

Se debe permitir que los bebés tomen el pecho durante la noche cuantas veces quieran pues esto contribuye a mantener la producción láctea.

A lo largo del día se puede permitir que los niños y niñas pequeños puedan tomar pequeñas porciones de otros alimentos adecuados a su edad, tales como: fruta en trocitos, leche materna, purés, jamón cocido picado, pan, alguna galleta ...

Se debe facilitar que los niños y niñas puedan beber agua siempre que lo deseen. Por el contrario no se deben ofrecer otras bebidas (batidos, zumos o refrescos).



RECUERDE *que...* en la alimentación de las niñas y niños la responsabilidad debe ser compartida entre padres e hijos.

Las obligaciones de los padres, madres y personas que cuidan con respecto de la alimentación infantil son:

- Elegir y preparar alimentos variados.
- Ofrecerlos.
- Ayudar con paciencia.

Las obligaciones de los niños y niñas son:

- Decidir si quieren comer o no.
- Decidir los alimentos que quiere comer.
- Decidir cuánta cantidad quiere comer.

2.3.- ALIMENTACIÓN DE 1 A 2 AÑOS:

PAUTAS GENERALES

■ A partir del año de edad, la dieta del niño o niña se va ampliando de forma progresiva, de manera que al cumplir los dos años, se vaya aproximando a la del resto de su familia. Es el momento de ir introduciendo los alimentos que aún no haya probado, tales como el pescado y el huevo.

■ PESCADO

Es un alimento rico en proteínas y vitaminas del grupo B. El pescado blanco y el azul se diferencian en su contenido graso. Se pueden tomar ambos.

Se recomienda tomarlo a partir de los 12 meses.

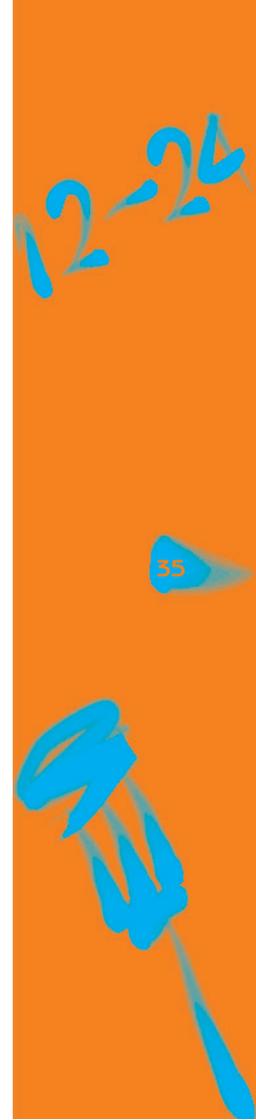
Se puede añadir al triturado de verduras, o tomarlo desmenuzado. Es importante que esté libre de espinas.

■ HUEVOS

Son ricos en proteínas y grasas, estas últimas están presentes en la yema.

Se recomienda tomarlo a partir de los 12 meses. No es necesario comenzar con yema y más tarde con clara, sino que se pueden dar a la vez.

No se recomienda que se consuma huevo crudo o parcialmente crudo (frito, pasado por agua, mayonesa casera...).



■ LECHE

El niño o niña que es alimentado con lactancia materna, no necesita tomar ningún otro tipo de leche, aunque después del año la puede tomar si lo desea.

Se puede tomar leche entera de vaca y sus derivados, a partir del año, incluyendo todo tipo de yogures.

■ AGUA Y BEBIDAS

La única bebida necesaria es el agua. Los niños y niñas deben poder beber agua siempre que lo deseen. Por el contrario, no se debe favorecer que tomen otras bebidas (zumos, batidos o refrescos).

En lugar de dar toda la comida triturada ya se pueden utilizar alimentos blandos, que el niño o niña pueda coger con los dedos, como el arroz, trocitos de carne, plátano maduro, etc. O bien otros aplastados con el tenedor.

La dieta será lo más variada posible, al igual que la del resto de la familia. Se suele recomendar hacer tres comidas principales junto con varios tentempiés.

Es importante el aporte diario de alimentos con fibra, no sólo por el beneficio que esto supone para que el hábito intestinal del niño o niña sea regular, sino por el papel que juega en la prevención de enfermedades gastrointestinales futuras.

Entre lácteos y derivados, se deberá tomar aproximadamente 500 a 750 ml diarios. La leche se puede sustituir en alguna de las tomas por queso o yogurt.

El niño o niña que es alimentado con lactancia materna, no necesita tomar ningún otro tipo de leche, aunque la puede tomar si la desea.

No conviene que las niñas y niños menores de 6 años tomen más de 120-180 ml de zumos de fruta al día, y nunca entre comidas, ni antes de irse a dormir.

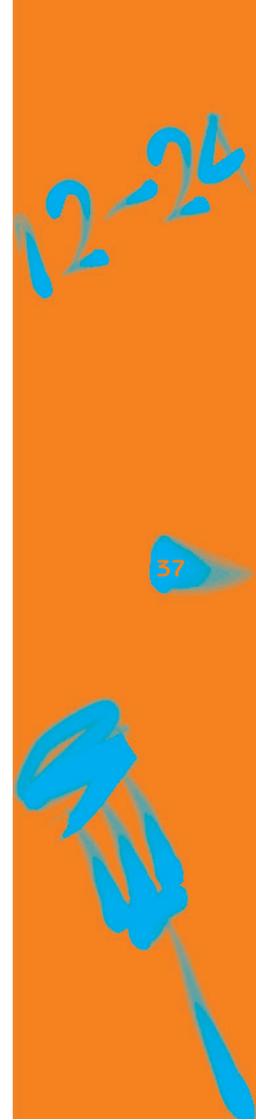
APRENDIZAJE Y ADQUISICIÓN DE HABILIDADES

■ Puesto que este año es una etapa de transición entre la alimentación “de bebé” y las comidas familiares normales, es recomendable favorecer que los niños y niñas aprendan:

■ A **comer con los dedos**: Desde que los bebés muestran interés por el alimento de los demás y por los restos o migas que quedan en la mesa, están preparados para probar alimentos sólidos, y progresivamente para roerlos y manipularlos.

Conviene permitir que exploren la comida con sus manos y boca. Por ejemplo: gajos de naranja, pan, galletas, trocitos de fruta blanda, pescado desmigado, queso, jamón cocido...

En menores de tres años, el atragantamiento es un riesgo. Es más fácil que ocurra con alimentos en fragmentos pequeños, duros y/o resbaladizos, tales como frutos secos (pipas, cacahuetes, almendras, avellanas, o sus cáscaras), trozos de manzana, aceitunas...



■ **A usar el tenedor y la cuchara.** Al principio lo hacen torpemente, se les vuelca la cuchara y se ensucian. Algunos trucos para iniciarlos en su manejo pueden ser: Practicar con alimentos espesos como el yogurt o puré, en un recipiente no muy lleno. Utilizar un babero grande o un delantal para evitar lavar toda la ropa. Al principio, darles un tenedor con el alimento ya ensartado, y más adelante permitir que lo usen ellos solos.

■ **A beber en vaso o taza.** Esto suelen haberlo aprendido antes. Ahora son capaces de sujetar su vaso. Conviene que sea de plástico y de tamaño adecuado a sus manos. Las asas no son necesarias. Se les puede ofrecer en estos envases tanto el agua como la leche. El biberón se debe abandonar a lo largo de este año.

■ **A probar nuevos alimentos.** A lo largo de este segundo año de vida se les pueden ofrecer todos los alimentos normales de la familia. Una buena oportunidad es mientras que la familia come alrededor de la mesa.

Muchos niños y niñas de esta edad muestran apetencia por alimentos de sabor fuerte como el queso curado o el salmorejo... Si la iniciativa partió del niño o niña, es mucho más probable que le guste.

COMUNICACIÓN

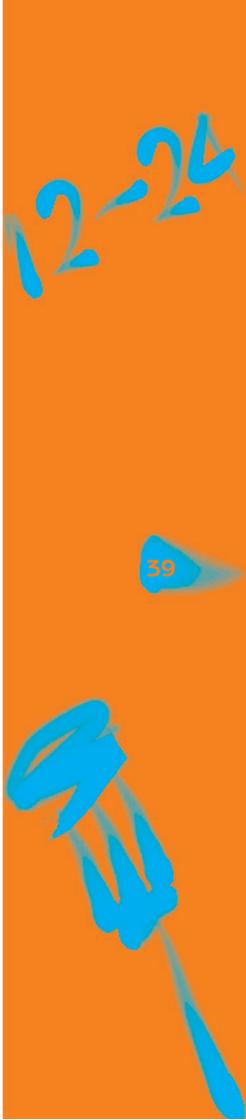
La participación del niño o niña en la mesa familiar es una oportunidad para la interacción social, y debe hacerse tan a menudo como sea posible. Padres, madres, hijos e hijas deben comer juntos y procurar que ese momento sea agradable para todos, a ser posible sin ver la televisión para facilitar la comunicación familiar.

Durante las comidas, es conveniente que algún adulto o persona que cuida esté sentada junto al niño o niña y le ayude a mantener la atención, pero favoreciendo su autonomía.

COMPORTAMIENTO NORMAL DE LOS NIÑOS PEQUEÑOS EN RELACIÓN CON LA ALIMENTACIÓN.

Los niños y niñas de esta edad son poco proclives a las “buenas maneras” a la hora de comer. Su conducta parece “caprichosa” ante los ojos de los adultos. Sin embargo, es completamente NORMAL desde el punto de vista evolutivo dado que:

- No tienen mucho apetito (a partir de los 18-24 meses disminuye notablemente la necesidad de energía para el crecimiento, puesto que éste es más lento).
- Tienen una necesidad imperiosa de explorar con sus propios sentidos todo lo que tocan, incluida la comida.
- La experimentación constituye un incentivo y por tanto es mejor utilizarla “a favor” que oponerse y tratar de imponer reglas.
- El juego para ellos es una obligación y una necesidad, puesto que constituye la mejor manera para aprender.
- También necesitan practicar. Las habilidades no se adquieren de golpe, sino de forma progresiva, seguramente después de varios intentos.



Ejemplos de **algunas ideas prácticas para hacer más sencilla la hora de comer con niños y niñas pequeños:**

Conviene estimularles a que coman por sí solos, aunque sea con los dedos. Para eso es mejor utilizar alimentos que sean semisólidos: plátanos, tortas de maíz, pan en trocitos, arroz cocido...

Aunque sea mas lento, o haya que limpiar después, conviene permitir que el niño o niña emplee sus habilidades.

Es más importante prestar interés al proceso de aprendizaje del niño o niña que a la suciedad o el desorden.

Es adecuado permitir un cierto margen de elección con la comida. La responsabilidad de los padres es ofrecer alimentos saludables, y la de las niñas y los niños, decidir si quieren comer o no, y la cantidad que toman.

No hay que enfadarse si los niños o niñas se manchan la ropa, si tiran comida o si derraman algo. No es voluntario. Por su edad no tienen aún la capacidad de controlar todos sus movimientos de forma perfecta. Pero se les puede ir enseñando cómo se limpia.

Si el niño o niña tira la comida de forma reiterada, posiblemente sea un juego y también la señal de que ya no quiere comer más.

Las porciones deben ser adecuadas a la edad del niño o de la niña. Se deben ofrecer porciones pequeñas, con la posibilidad de pedir más si sigue hambriento/a. Una guía general puede ser 1 cucharada de cada alimento por cada año de edad. Le seguiremos ofreciendo alimen-

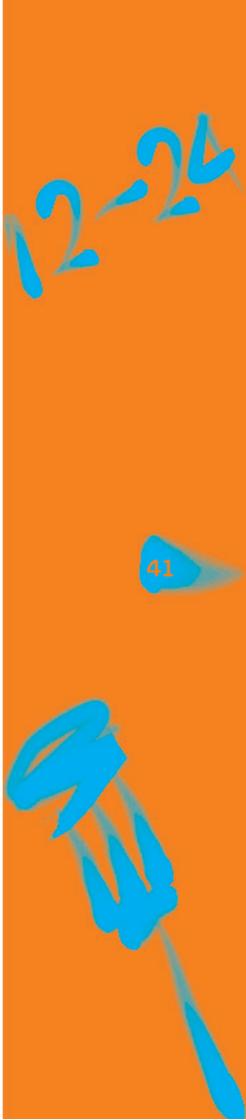
tos hasta que ya no quiera más. En caso de que quieran menos o no quieran, no se le debe forzar en modo alguno, ni con trucos, recompensas o sobornos, y por supuesto sin castigos, enfados ni humillaciones.

No conviene apremiar a los niños o niñas a que acaben rápido de comer, y a aquéllos que lo hacen, se les debe entretener charlando entre bocado y bocado, sin alentar a que acaben los primeros. Los adultos a su vez, también deben comer sin apresurarse. Comer deprisa puede conducir a la obesidad.

Es aconsejable desconectar la televisión durante las horas de comer y aprovechar para charlar con el niño o niña y con el resto de la familia. La TV atrapa la atención de niños y niñas y dificulta que aprendan a comer por sí solos. Por otra parte, cuando se come con la vista puesta en la TV, se suele comer más cantidad de la necesaria.

Aproximadamente un tercio de las niñas y niños suelen comer cantidades pequeñas a la hora de las principales comidas, pero luego picotean entre horas. Suelen ser calificados como "malos comedores". Sin embargo de este modo acaban ingiriendo las mismas calorías que los otros niños y niñas. Es una conducta normal. Parece estar relacionada con factores de su constitución y fisiología. Este patrón de conducta alimentaria debe ser respetado, puesto que limitarlo podría tener como consecuencia que el niño o niña no ingiera todo lo que necesita. Para permitirlo se deben ofrecer alimentos nutritivos y saludables a cualquier hora en que el niño o niña dé señales de hambre.

Son frecuentes los "picos o manías de alimentos". Se trata de la preferencia repetitiva de un mismo alimento en todas las tomas, durante un corto periodo de tiempo (p. ej. una semana), ignorando del resto de los alimentos. Como estos picos son de duración limitada, la ingesta se equilibra a lo largo del tiempo.



El apetito de los niños y niñas varía no sólo con el ritmo de crecimiento y la actividad física, sino también con factores como cansancio, frustración, enfermedades menores, miedo y contexto social.

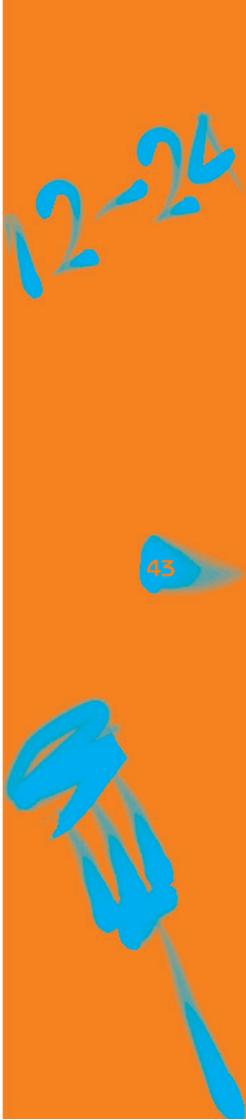
Ha sido demostrado que los niños y niñas pequeños consumen cantidades adecuadas de nutrientes y energía si se asegura su acceso a una amplia variedad de alimentos de todos los grupos, evitando aquellos excesivamente dulces o salados o a los que se les ha añadido azúcar, edulcorantes o sal.

Los padres y cuidadores deben reconocer y responder a las claves de hambre y saciedad de cada niña o niño, tanto verbales como no verbales (p. ej. Irritabilidad e inquietud como señales de hambre; volver la cabeza, rechazar la comida, dormirse o querer jugar como señales de saciedad). Cuando los padres asumen el control del tamaño de las comidas o presionan a los niños o niñas a comer, en lugar de permitirles que sean ellos quienes decidan en función de sus sensaciones internas de hambre y saciedad, la capacidad de los niños y niñas para regular la cantidad de comida se ve mermada.

Por todo ello, uno de los mejores consejos con respecto a las prácticas de alimentación infantil continúa siendo la división de la responsabilidad entre padres e hijos, correspondiendo a los padres el presentar una variedad de alimentos saludables, y a los niños decidir si comen o no y la cantidad que toman.

Por último, también conviene recordar unas pocas **cosas que NO se deben hacer:**

- **El abuso del consumo de alimentos azucarados tales como zumos o refrescos o batidos, especialmente entre horas.** Es un riesgo para sus dientes, puede impedir que coma otros alimentos más nutritivos y puede producir trastornos nutricionales.
- **Premiar con dulces, regalar chucherías.** Para los niños y niñas de cualquier edad, el mejor regalo o premio es la atención solícita y sincera de un adulto, que le dedica unos minutos, un poco de charla, un cuento, una broma, le enseña un juego, o le muestra cómo es el mundo de su alrededor.



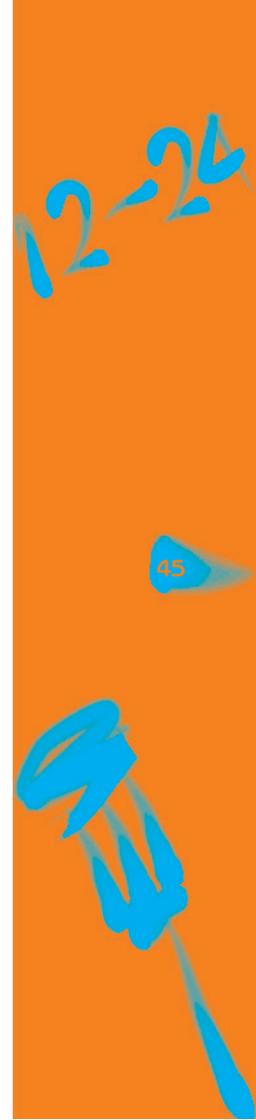
MENÚ PROPUESTO

1- 2 años:

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Desayuno	Leche Materna o de vaca entera Pan con aceite (y tomate opcional)	Leche Materna o de vaca entera Pan con aceite (y tomate opcional)	Leche Materna o de vaca entera Pan con queso untable	Leche Materna o de vaca entera Pan con aceite (y tomate opcional)	Leche Materna o de vaca entera Pan con queso untable
Media mañana	Fruta fácil de masticar o aplastada	Fruta fácil de masticar o aplastada	Fruta fácil de masticar o aplastada	Fruta fácil de masticar o aplastada	Fruta fácil de masticar o aplastada
Almuerzo	Legumbres con arroz o con carne Fruta	Arroz con verduras y con pescado o carne Fruta	Tomate picado Pasta con carne o atún Fruta	Legumbres con arroz y/o con carne Fruta	Patatas guisadas con pescado Fruta
Merienda	Leche Materna, de vaca o yogur Pan	Leche Materna, de vaca o yogur Pan	Leche Materna, de vaca o yogur Pan	Leche Materna, de vaca o yogur Pan	Leche Materna, de vaca o yogur Pan
Cena	Sopa de pasta Jamón cocido o queso fresco o Leche Materna, de vaca o yogur Fruta	Tortilla de 1 huevo con tomate picado Leche Materna, de vaca o yogur Fruta	Sopa de Verduras Croquetas o Leche Materna, de vaca o yogur Fruta	Revuelto de verduras con huevo Leche Materna, de vaca o yogur Fruta	Puré de patatas con atún Leche Materna, de vaca o yogur Fruta

En los Centros de Atención Socioeducativa y en los hogares se dispondrá de un stock de alimentos para picar entre comidas: fruta, leche materna o de fórmula, jamón cocido¹ picado, pan, galletas (no abusar de ellas), quesitos, queso, yogur sin azúcar, atún desmigado...

¹ Jamón cocido: Paleta o jamón cocido, o fiambre de pechuga de pavo



2.4.- ALIMENTACIÓN DE LOS 2 A 3 AÑOS

■ Los niños y niñas de esta edad pueden tomar la misma alimentación que los adultos de su familia, procurando que sea una dieta variada y nutritiva.

Las recomendaciones sobre alimentación saludable son parecidas para todas las edades, con algunas salvedades:

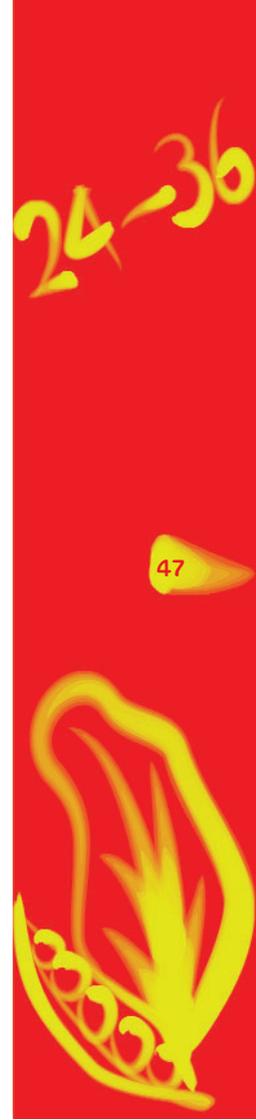
- Los niños y niñas de esta edad necesitan tomar alimentos ricos en energía.
- Los niños y niñas que tomen leche de vaca, la tomarán entera hasta los 2 ó 3 años. Después pueden tomarla semidesnatada. Mientras dura el crecimiento, y salvo algún caso concreto, no es aconsejable que los niños y niñas tomen leche desnatada puesto que se limitaría la absorción de cantidad suficiente de vitaminas A y D.
- Pueden tomar diariamente alimentos proteicos como las carnes, pescados y huevos, sin limitar las cantidades.
- Se puede y debe tomar a diario verduras y frutas frescas, y alguno/s de los siguientes alimentos: hortalizas, patatas, legumbres, arroz, pasta, pan.
- No se debe abusar de frituras, chacinas muy grasas y chocolate.

■ Los dulces, especialmente los industriales, y todo tipo de chucherías deben ser restringidos al máximo.

■ Se deben evitar los frutos secos hasta los cuatro años, por el peligro de atragantamiento.

Es importante hacer comidas familiares, ya que la alimentación tiene un carácter social y de relación, y si bien los horarios son útiles para los adultos, a los niños y niñas se le debe permitir adaptarse a ellos poco a poco, ya que sus necesidades fisiológicas no se benefician de ningún tipo de rigidez.

Con respecto al comportamiento durante las comidas, conviene recordar lo descrito en párrafos anteriores.



Hitos en el desarrollo motriz y psicosocial de las niñas y niños en relación con la alimentación

Fuente: Canadian Paediatric Society.

NOTA: Las edades citadas son orientativas.
Cada niña o niño madura a su propio ritmo.

Edad	Capacidades físicas	Desarrollo personal y social
Desde el nacimiento a los 4 meses	Gira la boca hacia el pezón si le roza la mejilla. Succiona y traga.	Hacia las 10 semanas ya reconoce el pecho o el biberón como fuente de alimentos.
De 4 a 6 meses	Aumenta la fuerza de succión. Inicia movimientos de masticación. Usa la lengua para empujar la comida a la boca. Empieza a comer con los dedos.	Se excita cuando ve la comida.

De 6 a 9 meses

Puede sujetar un biberón.
Bebe de una taza sujeta por un adulto.
Empiezan los movimientos de masticación rotatorios (roer).
El movimiento de la lengua permite mejor manipulación de la comida.

Empieza a mostrar sus preferencias y aversiones hacia la comida.

De 9 a 12 meses

Intenta usar la cuchara.
Mastica arriba y abajo.
Come con los dedos con "pinza" más perfecta.

Es consciente de lo que hacen los demás y les imita.

De 12 a 18 meses

Coge y suelta la comida con los dedos.
Sostiene la cuchara aunque la usa mal.
Vuelve la cuchara que tiene en la boca.
Usa por sí solo el vaso, pero toma poco líquido.

Quiere probar lo que los otros estén comiendo.
Le encanta imitar.

24-36

49



De 18 a 24 meses	Disminuye el apetito. Le gusta comer con las manos. Le gusta experimentar con texturas.	Los rituales comienzan a ser importantes. Desarrolla sus gustos y preferencias. Se distrae con facilidad.
De 2 a 3 años	Sostiene un vaso con las manos. Se lleva la cuchara a la boca directamente. Derrama aún bastante. Mastica mejor la comida pero aún se pueden atragantar.	Define sus preferencias y aversiones. Insiste en hacerlo "yo solo". Rituales. Come despacio, se entretiene y distrae. Juega con la comida. Pide comida de formas determinadas y comida entera. Le gusta ayudar en la cocina.
De 3 a 4 años	Sostiene y maneja bien la taza y el vaso. Se sirve líquidos de una jarra pequeña. Utiliza el tenedor. Mastica la mayoría de las comidas.	Mejor apetito y más interés en las comidas. Exige sus alimentos favoritos. Le gustan las formas, los colores, las letras, ... Es capaz de elegir entre dos comidas alternativas. Es influido por los anuncios de la TV. Le gusta imitar a quien cocina.

De 4 a 5 años

Usa cuchillo y tenedor.
Usa bien la taza.
Come bien por sí mismo.

Prefiere charlar a comer.
Sigue jugando con las comidas.
Puede ser motivado a comer con incentivos.
Le gusta ayudar.
Le interesa la composición de los alimentos y su procedencia.
Aumenta la influencia de sus coetáneos.

De 5 a 6 años

Come sin ayuda.

Se adapta.
Menos suspicaz ante las mezclas, sigue prefiriendo comidas que se vean claramente lo que son.
Aumenta la influencia del medio externo a la casa.
La comida es parte importante de ocasiones especiales.

24-36

51

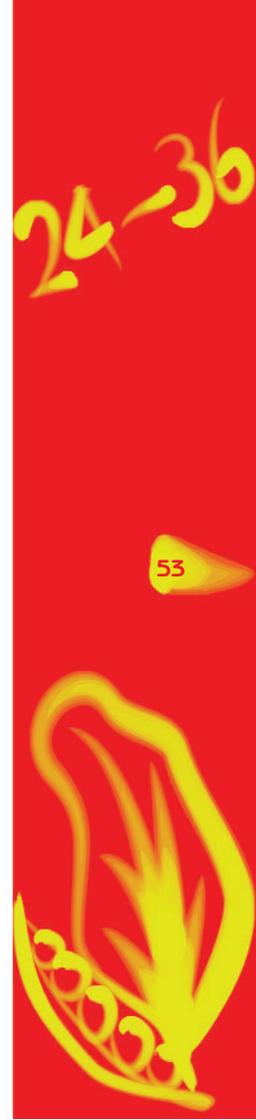
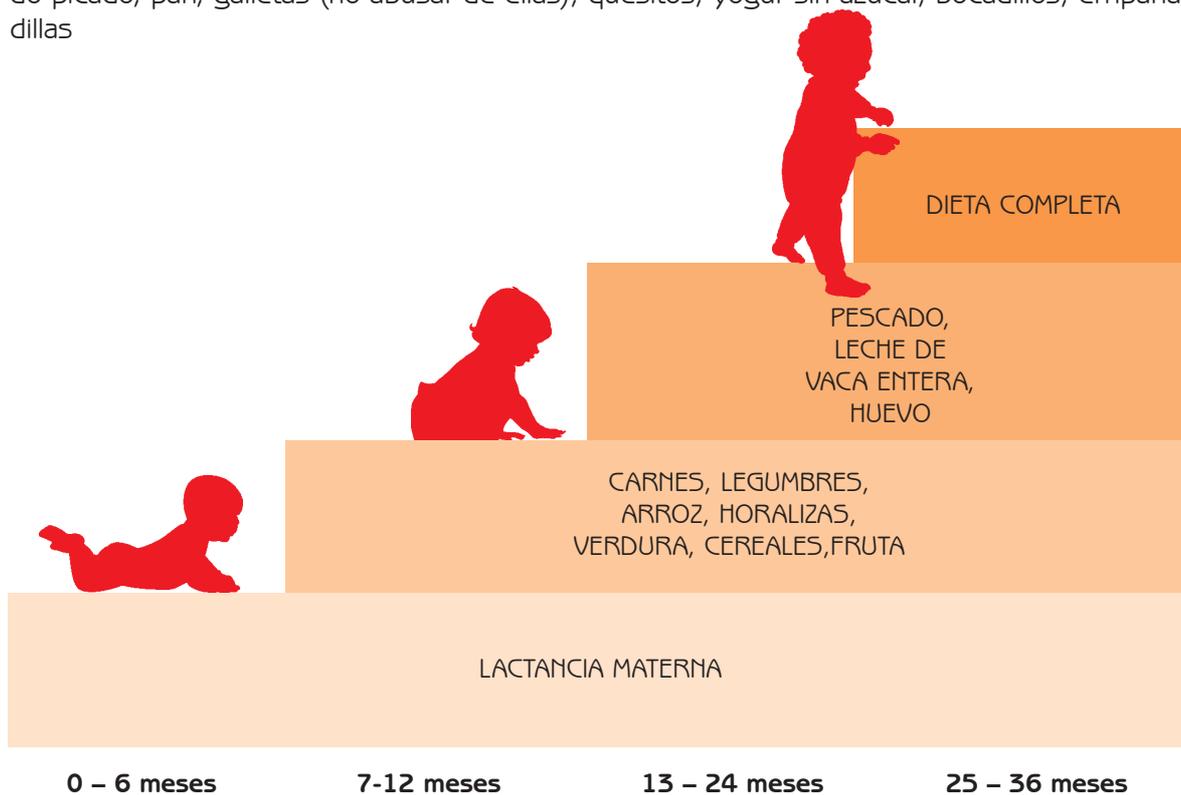


MENÚ PROPUESTO

2- 3 años:

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Desayuno	Leche Materna o de vaca entera Pan con aceite (y tomate opcional)	Leche Materna o de vaca entera Pan con aceite (y tomate opcional)	Leche Materna o de vaca entera Pan con queso untable	Leche Materna o de vaca entera Pan con aceite (y tomate opcional)	Leche Materna o de vaca entera Pan con queso untable
Media mañana	Fruta	Bocadillo de pechuga de pavo.	Fruta	Bocadillo de queso fresco	Queso y fruta
Almuerzo	Legumbres con arroz o con carne Fruta	Arroz con verduras y con pescado ó carne Fruta	Tomate picado Pasta con carne o atún Fruta	Legumbres con arroz y/o con carne Fruta	Patatas guisadas con pescado Fruta
Merienda	Leche Materna de vaca o yogur Bocadillo de atún.	Leche Materna de vaca o yogur Fruta.	Leche Materna de vaca o yogur Bocadillo de paté.	Leche Materna de vaca o yogur Fruta.	Leche Materna de vaca o yogur Bocadillo de jamón cocido
Cena	Sopa de pasta Jamón cocido o queso fresco o Leche Materna de vaca o yogur Fruta	Tortilla de 1 huevo con tomate picado Leche Materna de vaca o yogur Fruta	Sopa de Verduras Croquetas o Leche Materna de vaca o yogur Fruta	Revuelto de verduras con huevo Leche Materna de vaca o yogur Fruta	Puré de patatas con atún Leche Materna de vaca o yogur Fruta

En los centros de atención socioeducativa y en los hogares se dispondrá de un stock de alimentos para niños y niñas que quieran picar entre comidas: fruta, leche de vaca, jamón cocido picado, pan, galletas (no abusar de ellas), quesitos, yogur sin azúcar, bocadillos, empanadillas



3.- ANEXOS



3.1.- RECOMENDACIONES DIETÉTICAS EN CASO DE DIARREA

- **Se llama diarrea al aumento del número de deposiciones habituales diarias que además son de consistencia semilíquida o líquida.**

Es normal que los bebés amamantados hagan deposiciones semilíquidas después de cada comida por el reflejo gastro-duodeno-cólico. Durante el primer mes de vida suelen hacerlo varias veces al día, por tanto, en esa época de la vida no se considera diarrea hacer tantas deposiciones como tomas. En otras edades también puede ser normal defecar después de cada comida.

■ **¿Qué hacer?**

- Si el bebé está tomando el pecho, continuar igual. Ofrecérselo a demanda.
- Si toma biberones, seguir igual sin rebajar la concentración. Se puede ofrecer entre las tomas una solución de rehidratación oral comercial.
- Si toma ya alimentación complementaria habrá que REHIDRATAR al bebé, sobre todo si vomita, con una solución de rehidratación oral. Y conviene darle de comer en cuanto lo admita, utilizando para ello leche materna o fórmula infantil a dilución normal y el resto de los alimentos que acostumbraba antes, sin restricciones.



■ Si el niño o niña es mayorcito y come de todo, conviene REHIDRATAR con solución de rehidratación oral comercial. Si no lo quiere: agua. Siempre a pequeñas cantidades, para evitar que la vomite. No se deben utilizar para esto ni refrescos ni soluciones caseras. En cuanto tenga apetito se puede ofrecer una dieta variada, sin restricciones.

■ Aunque vomite repetidamente, se debe seguir ofreciendo tragos de rehidratación oral (o el pecho) cada pocos minutos. Dejar sin beber durante horas a un niño o niña con diarrea y vómitos es peligroso y puede provocar una grave deshidratación.

En cualquier caso, hay que consultar al pediatra si se acompaña de fiebre o pierde peso.

3.2.- RECOMENDACIONES DIETÉTICAS EN CASO DE ESTREÑIMIENTO

■ Se llama así a la emisión de deposiciones duras, con dolor al defecar y en menor número de lo habitual. El caso extremo es la imposibilidad de eliminar un bolo fecal grande y duro.

A partir del mes de edad, muchos bebés amamantados expulsan heces blandas pero cada 2-4 ó 6 días (o incluso más) sin que sea esto un verdadero estreñimiento, y no requieren ningún tratamiento ni manipulación.

■ ¿Qué hacer?

■ Si el bebé toma fórmula artificial: A veces basta con añadir un poco más de agua en cada biberón (unos 10 c.c. más por cada toma). O bien ofrecerle agua entre las tomas.

■ Si ya toma alimentación complementaria:

- Utilizar para el puré lentejas, guisantes, soja o verduras verdes con la carne o el pescado.
- Ofrecer frutas, por su riqueza en fibra.
- Cereales integrales (si ya toma gluten).



- En los niños y niñas de más de 2 años:
 - Ofrecer una dieta rica en fibra.
 - Evitar el exceso de leche y derivados.
 - Animar al niño o niña a beber agua entre horas.
 - Facilitar ir al baño cuando el niño sienta la necesidad de defecar, sin apresuramiento, asegurándose de que pueda apoyar los pies.
 - Aplicar una crema para lubricar el ano antes y después de defecar.

- Las claves para **prevenir el estreñimiento**:
 - Tomar diariamente alimentos ricos en fibra (frutas, verduras, legumbres y cereales integrales)
 - Beber agua.
 - Favorecer juegos activos (evitar vida demasiado sedentaria).
 - Favorecer que el niño o niña aprenda a percibir las señales del intestino y pueda responder a ellas, evacuando regularmente las heces, pues si las retiene de forma repetida, se puede dilatar el colon sigmoide y se retrasa la evacuación cada vez más de modo que, cuando ésta ya es imperiosa, el bolo fecal puede ser demasiado grande y originar dolor anal al niño o niña.

3.3.- ALGUNOS MITOS E IDEAS ERRÓNEAS SOBRE ALIMENTACIÓN

NO HAY ALIMENTOS BUENOS O MALOS SINO UNA DIETA BIEN O MAL EQUILIBRADA

■ ¿Es preferible el yogur natural o el de sabores?

Los yogures son alimentos ricos en calcio, vitaminas del grupo B y proteínas de alto valor biológico. Conservan todas las propiedades de la leche, siendo su digestibilidad mayor que ésta.

Desde el punto de vista nutricional el yogur natural y los yogures con sabores son exactamente iguales. Cuando se añaden aditivos alimentarios autorizados como colorantes o saborizantes sólo se modifica su aspecto, pero no su valor nutricional. Por otra parte, tales aditivos son innecesarios.

■ Alimentos enriquecidos con otros ingredientes alimenticios.

En el mercado se encuentran a menudo alimentos que tienen una nota colorista que anuncia que contiene otros ingredientes añadidos. Algunos ejemplos son:

- **Alimentos infantiles a base de cereales con otros ingredientes alimenticios como miel, fresa o cacao.** Puesto que estos alimentos añadidos pueden causar alergias, no es aconsejable su consumo.



- **Leche enriquecida con calcio**

No existen razones para recomendar a esta población el consumo de leche enriquecida con calcio ya que la leche por sí misma es rica en este mineral, y la mayoría de los niños toman leche o sus derivados. Los requerimientos de calcio están cubiertos con una dieta equilibrada.

- **Zumos con leche.**

Teniendo en cuenta la escasa proporción de leche que contienen, y que los zumos no naturales se recomiendan en esta edad, son productos no aconsejados.

- **Yogures con bifidobacterias**

Los yogures son productos obtenidos por la fermentación de la leche, tarea que llevan a cabo distintos tipos de bacterias lácticas. Las bifidobacterias son otras bacterias distintas a las lácticas habituales. Tanto unas como otras contribuyen al equilibrio ecológico de la flora intestinal.

- **¿De postre da igual tomar un lácteo que una fruta?.**

La fruta es una fuente importante de vitaminas, entre ellas de vitamina C que ayuda a asimilar el hierro procedente de otros alimentos. También aporta fibra.

Los derivados de la leche como los yogures o las natillas aportan calcio, vitaminas, proteínas, hidratos de carbono y grasas.

Por tanto no son equivalentes.

Teniendo en cuenta que los niños y niñas suelen tomar abundantes productos lácteos a lo largo del día, conviene que su postre habitual sea la fruta.

■ ¿Los zumos son equivalentes a la fruta?

Los zumos de fruta recién hechos proporcionan las vitaminas y minerales de la fruta de la que proceden, pero no la fibra. Los zumos comerciales pueden llevar incorporados azúcar (sacarina), u otros azúcares (jarabe de glucosa...), perdiendo en su elaboración gran parte de sus vitaminas.

Los zumos de fruta natural, hechos en casa y tomados de forma inmediata son preferibles a los comerciales. Sin embargo, actualmente no se recomienda dar más de 180 ml /día a los niños y niñas menores de 6 años, por las siguientes razones:

- Contribuyen al desarrollo de caries
- Pueden desplazar a otros alimentos de la dieta, dando lugar a una nutrición deficiente y a retraso de crecimiento.
- Pueden contribuir al sobrepeso.
- Pueden producir trastornos gastrointestinales y diarrea

■ ¿Las chucherías también alimentan?

Aunque aportan calorías, su contenido en nutrientes es muy desequilibrado.

En su composición intervienen fundamentalmente azúcares y, en ocasiones, grasas y sal. Como se ha indicado, el consumo excesivo de productos azucarados y grasas junto con determinados hábitos sedentarios puede conducir a la obesidad.



■ **Fórmulas de junior y leches “de crecimiento”.**

Se fabrican haciendo pequeñas modificaciones en la leche de vaca. En general, contienen más azúcares, un suplemento de hierro y se sustituyen parte de las grasas animales por otras vegetales (ácido linoleico). No hay un fundamento serio para recomendarlas si la dieta es variada y equilibrada.

3.4. MANIPULACIÓN Y CONSERVACIÓN DE LOS ALIMENTOS

■ La edad preescolar es una de las etapas de la vida en la que hay que prestar una especial atención a la alimentación, dado que los niños y niñas se encuentran en un proceso de formación y desarrollo constante.

Por ello, los Centros de Atención Socioeducativa, con independencia de que dispongan o no de servicio de comedor, deberán ofrecer menús de acuerdo con los requerimientos nutricionales de los niños y niñas, informando a los padres sobre el contenido de dichos menús, a fin de que se puedan complementar en casa y conseguir una dieta equilibrada.

Además de proporcionar una alimentación completa y equilibrada, los centros de atención socioeducativa deben extremar las medidas de higiene para garantizar la seguridad y salubridad de las comidas que suministran.

En relación con este tema, se pueden dar dos situaciones diferentes:

- Centros que contratan con empresas de catering la elaboración y servicio de comidas.
- Centros que tienen su propia cocina y su servicio de comedor



■ CENTROS QUE CONTRATAN UN CATERING EXTERNO.

■ *Elección de un catering:*

En el momento de elección de un catering, los centros deben de establecer una serie de especificaciones básicas para garantizar la seguridad de las comidas que se ofrecen. Entre ellas:

- El catering debe estar inscrito en el Registro General Sanitario de Alimentos, lo que significa que dispone de una autorización sanitaria de funcionamiento y que tiene implantado sistemas de autocontrol basados en el análisis de peligros y puntos de control críticos.
- Los vehículos de transporte utilizados deben ajustarse a las características establecidas para el transporte de alimentos perecederos y dispondrán de un programa de limpieza y desinfección periódica. Dispondrán de sistemas que garanticen el mantenimiento de las temperaturas adecuadas (equipos isotermos)
- El personal dedicado a la elaboración y manipulación de alimentos deberá tener la formación adecuada en materia de higiene y seguridad alimentaria. La responsabilidad de esta formación recae sobre el catering, que garantizará que sus manipuladores de alimentos dispongan de esa formación.

■ **Recepción, almacenamiento, preparación y servicio de comidas en el centro:**

- Las comidas no se colocarán en contacto directo con el suelo.
- Elegir alimentos tratados higiénicamente desde su origen.
- Mantenimiento de las temperaturas adecuadas de los alimentos cocinados.
- Recalentar suficientemente los alimentos cocinados (mínimo 65 °C).
- Evitar el contacto entre alimentos crudos y cocinados.
- Lavar y desinfectar minuciosamente frutas, verduras y hortalizas antes de su consumo en crudo.
- Utilizar agua potable.
- Limpiar y desinfectar las superficies, equipos y utensilios de trabajo.
- Proteger los alimentos de insectos, roedores y otros animales.

■ **Manipulación de los alimentos en el centro**

El personal del centro encargado de servir las comidas debe guardar unas mínimas condiciones de higiene como:

- Recibir una adecuada formación de manipuladores de alimentos.
- Mantener un grado elevado de aseo personal.
- Utilizar ropa limpia y exclusiva de trabajo y cubrepelo y calzado adecuado.



- Cubrirse los cortes y heridas con vendajes impermeables apropiados.
- Lavarse las manos con agua caliente y jabón o desinfectante adecuado, tantas veces como lo requieran las condiciones de trabajo y siempre antes de incorporarse a su puesto de trabajo, después de una ausencia o de haber realizado actividades ajenas a su cometido específico.
- Secarse las manos con papel de un solo uso.
- No fumar ni masticar chicle.
- No comer en el puesto de trabajo.
- No estornudar o toser sobre los alimentos ni cualquier otra actividad que pueda ser causa de contaminación de los alimentos.
- No llevar puestos efectos personales como anillos, pulseras, relojes u otros objetos que puedan entrar en contacto directo con los alimentos.

■ CENTROS QUE TIENEN SU PROPIA COCINA Y SU SERVICIO DE COMEDOR

Los centros de atención socioeducativa que se dediquen a la elaboración y servicio de comidas preparadas en sus propias dependencias sin que lo hagan nunca fuera de las mismas, dispondrán en todo caso, una autorización sanitaria de funcionamiento concedida por la autoridad competente con carácter previo al comienzo de su actividad (licencia municipal).

No están sujetas a inscripción en el Registro General Sanitario de Alimentos, pero deben cumplir unos requisitos mínimos que garanticen la seguridad y salubridad de las comidas que ofrecen.

Además de lo indicado en el apartado anterior, los requisitos mínimos de las distintas fases se indican a continuación:

■ **Recepción y almacenamiento de los productos alimenticios:**

- Se realizará siempre que sea posible en local o zona reservada para tal fin. Si ello no fuera posible se evitará la contaminación cruzada de alimentos crudos y cocinados.
- Las materias primas, productos intermedios o finales no se colocarán en contacto directo con el suelo.
- No se almacenarán productos alimenticios con productos no alimenticios (productos de limpieza).
- Las cámaras frigoríficas para recepción de las materias primas estarán dotadas de termómetros y/o termógrafos de control permanente.



■ **Preparación y elaboración de las comidas:**

- Las comidas preparadas se elaborarán con la menor antelación posible al tiempo de su consumo salvo las que vayan a ser congeladas o refrigeradas.
- Las comidas preparadas con tratamiento térmico que vayan a ser conservadas en frío, se refrigerarán de tal manera que alcancen en su parte central una temperatura inferior o igual a 8° C en caso de consumo diario o de 4° C si se prevé un consumo posterior.
- La descongelación de los productos se realizará siempre en refrigeración.
- Una vez descongelados los productos se elaborarán inmediatamente o se conservarán refrigerados.
- Las comidas preparadas descongeladas no se podrán recongelar.

Se debe evitar la contaminación cruzada llevando a cabo las siguientes precauciones:

- Evitar el contacto de alimentos crudos con los cocinados.
- Los utensilios se deben lavar y desinfectar al cambiar de alimentos.
- Las superficies, equipos y utensilios de trabajo deben ser objeto de limpieza y desinfección constante.
- Evitar el uso de "trapos de cocina" por los cocineros

Una vez concluida la fase final de elaboración se someterán cuanto antes a los tratamientos necesarios para alcanzar las temperaturas de conservación adecuadas mayor o igual a 65° C para las comidas calientes y menos o igual a 8° C para las comidas frías

La zona de cocina deberá mantenerse limpia y ordenada y los cubos de desperdicios perfectamente tapados.

Se protegerán los alimentos de insectos, roedores y otros animales.

■ **Manipuladores de alimentos**

- Guardarán los mismos requisitos del apartado anterior, así como se dispondrá de un plan de formación continuada donde se contemplen unas Buenas Prácticas de Manipulación.

■ **INFORMACIÓN PARA MADRES Y PADRES**

Con el fin de que los padres y madres puedan ajustar los menús diarios de sus hijos e hijas, las empresas de catering y los centros de atención socioeducativa que elaboren sus propios menús, deberán ofrecer a las familias una fotocopia del programa mensual o semanal de alimentación.



■ 1) Páginas web para padres o de fácil uso por padres.

■ Sobre Lactancia materna

● **Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría.**

<http://www.aeped.es/lac-mat/index.htm>

Incluye Recomendaciones generales sobre la lactancia en varios idiomas (castellano, árabe, rumano...); preguntas frecuentes; foro de padres y profesionales; listado de grupos de apoyo en todo el territorio nacional así como enlaces de interés.

● **La Liga de la Leche.** (La Leche League Internacional).

<http://www.lalecheleague.org/> (en inglés)

<http://www.lalecheleague.org/LangEspanol.html> (en español)

Se trata de una ONG fundada en 1956. Es miembro del Consejo de ONGs de UNICEF y miembro fundador de la Alianza Mundial a favor de la Lactancia Materna (World Alliance for Breastfeeding Action, WABA). Mantiene relaciones oficiales de trabajo con la Organización Mundial de la Salud.

Cuenta que cuenta con monitoras muy bien formadas en numerosos países del mundo que prestan ayuda directa a madres que desean amamantar. Su página web ofrece información actualizada, preguntas frecuentes y enlaces.

- **Fundación Lacmat** (de Argentina).

<http://www.lacmat.org.ar/>

Funciona desde 1995. Es miembro de IBFAN y colabora con el Ministerio de Salud de la Nación, con UNICEF, OMS/OPS, grupos de apoyo a la lactancia materna, y otras diversas entidades.

Ofrece información, consultas por correo electrónico y enlaces.

■ Sobre alimentación infantil

- **Universidad de Florida. IFAS Extensión.**

<http://edis.ifas.ufl.edu/HE983>

- **American Dietetic Association.**

www.eatright.org

www.saludnutrition.com/scripts/salud.dll/index.htm

- **Plato del día.com**

<http://www.platodeldia.com/dietasana/ninos/>

- **Sobre el agua en la dieta infantil** (Dr. I. Vitoria Miñana)

<http://www.aguainfant.com/>



■ 2) Libros y/o documentos

■ Sobre lactancia materna

- Cómo amantar a tu bebé. Sheila Kitzinger. Ed. Interamericana. Madrid 1989.
- El gran libro de la lactancia. Marvin S. Eiger y SEndkos Olds. Ed. Médici. Barcelona 1989.
- Dar el pecho es lo mejor. Genevieve Zeibf. Ed. Tikal.

■ Sobre alimentación infantil

■ BIBLIOGRAFÍA

- Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia Materna: Guía para profesionales. 2004. Madrid, A.E.P. / Ed. Ergon.
- Gartner LM, Morton J, Lawrence RA, Naylor AJ, O'Hare D, Schanler RJ et al. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* 2005; 115(2):496-506
- Vitoria M, I. Agua de bebida en el lactante. *An Pediatr (Barc)* 2004; 60(2):161-169.
- Chevalier B. Nutrición Infantil. Ed. Masson. Barcelona 1997.
- Real Decreto 3484/2000 de 29 de diciembre, por el que se establecen las normas de higiene para la elaboración, distribución y comercio de comidas preparadas.
- Román E; Cilleruelo ML; Pinto I. Alimentación en la diarrea aguda de la infancia, un tema controvertido. *Form contin Nutr Obes* 2002;5(1):33-41
- Canadian Paediatric Society. Nutrition guidelines for infants.
Accesible en: <http://www.cps.ca/english/media/NewsReleases/nutrition.htm> (fecha de consulta: 17/01/2005)



- Levy-Costa RB, Monteiro CA. Cow's milk consumption and childhood anemia in the city of Sao Paulo, southern Brazil. Rev Saúde Pública 2004; 38(6)
- Planning to meet children's food needs.
Accesible en <http://www.fsn.usda.gov/tn/Resources/blocks1.pdf> (fecha de consulta: 17/01/2005).
- Comité de Nutrición de la Asociación Española de Pediatría. Consumo de zumos de frutas y bebidas refrescantes por niños y adolescentes en España. Implicaciones para la salud de su mal uso y abuso. An Pediatr (2003);58(6):584-93.

■ **AUTORAS:**

- Syra BORRAS PRUNEDA, Consejería de Salud.
- M^a Montserrat CASTAÑO VÁZQUEZ, Consejería para la Igualdad y Bienestar Social
- Ana Reyes LÓPEZ HERNÁNDEZ, Consejería para la Igualdad y Bienestar Social
- Ana MARTÍNEZ RUBIO, Asociación Andaluza de Pediatría de Atención Primaria
- Herminia ROMERO RAMOS, Sociedad Andaluza de Nutrición Clínica y Dietética
- Pilar SERRANO AGUAYO, Sociedad Andaluza de Nutrición Clínica y Dietética
- M^a Fernanda VALLINO LLABRES, Consejería de Salud.



Plan para la Promoción
de la Actividad Física y la
Alimentación Equilibrada

www.juntadeandalucia.es/salud