

Alimentación Infantil

Lo que come hoy determinará su futuro



PRESENTACIÓN

La alimentación infantil es un objetivo prioritario en salud pública por el creciente número de niños que padecen de sobrepeso y obesidad y por el impacto negativo que tienen sobre la salud, ya que están relacionados con la aparición de ciertas patologías a esta edad y/o en la edad adulta.

Está demostrado que la dieta y los hábitos dietéticos tienen una gran influencia sobre la salud, no sólo a corto sino también a largo plazo.

Diversos estudios han puesto de relieve que muchas enfermedades del adulto pueden tener su origen en la infancia. Es precisamente en esta etapa donde se configuran los hábitos alimentarios que, casi con seguridad, van a perdurar en la edad adulta.

Actualmente los estudios realizados en nuestra comunidad muestran que la población infantil presenta una dieta que en muchos casos se aleja de las recomendaciones dietéticas ya que es hiperproteica, hipergrasa y pobre en hidratos de carbono. Por ello es necesario tratar de modificar las pautas de alimentación de los niños de manera que se ajusten a las recomendaciones nutricionales.

Esta guía pretende ser una herramienta eficaz para padres, familiares y educadores responsables de la alimentación en esta etapa de la vida, que les proporcione la información y conocimientos dietéticos necesarios para la promoción, en la población infantil de la Comunidad de Madrid, de una alimentación adecuada y estilo de vida saludable.

Agustín Rivero Cuadrado
Director General de Salud Pública y Alimentación

Índice

1. Lo que come hoy determinará su futuro	4
2. Importancia de una correcta alimentación infantil	5
3. El papel de los padres, la escuela y el entorno en la alimentación infantil	5
4. ¿Como debe ser una alimentación correcta durante la infancia?	6
5. Necesidades de energía durante la infancia	8
6. El perfil calórico aconsejado	8
7. El reparto calórico a lo largo del día	9
8. ¿Como es la alimentación de los niños de la Comunidad de Madrid en este momento?	9
9. Características nutricionales de la población infantil de la Comunidad de Madrid	13
10. El control de peso durante la infancia	15
11. Preguntas más frecuentes	16
12. Bibliografía	20

1. LO QUE COME HOY DETERMINARÁ SU FUTURO

La obesidad y el sobrepeso son un problema en la población infantil española como se refleja en los diferentes estudios realizados; así la prevalencia de sobrepeso y de obesidad es del 26,3% de los que el 13,9% son obesos. La Comunidad de Madrid se encuentra en una situación intermedia, con respecto a otras autonomías. Sin embargo, es muy preocupante la tendencia ascendente que presenta esta problemática.

4

El patrón alimentario y perfil nutricional de la población infantil de nuestra comunidad, según los datos de la encuesta de nutrición infantil de la Comunidad de Madrid, refleja que la composición media de la dieta en la población de 5 a 12 años, se aleja de las recomendaciones nutricionales para una dieta sana y equilibrada ya que es elevada en proteínas, grasas saturadas y colesterol y baja en hidratos de carbono, sobre todo complejos, y fibra.

Una alimentación saludable y equilibrada es fundamental para el estado de salud de los niños y determinante para un correcto funcionamiento del organismo, buen crecimiento, una óptima capacidad de aprendizaje, un correcto desarrollo psicomotor y en definitiva para la prevención de factores de riesgo que influyen en la aparición de algunas enfermedades.

Esta guía pretende que los padres, educadores y en general todas las personas rela-



cionadas con la alimentación de los niños de 6 a 12 años, cuenten con una herramienta que les ayude a elaborar una alimentación equilibrada, variada y a su gusto.

Los objetivos fundamentales que se plantean con esta guía son:

- Informar y sensibilizar a padres, educadores y profesionales relacionados con la alimentación infantil de la importancia de una buena alimentación y estilos de vida saludables.
- Proporcionar conocimientos en dietética infantil que contribuyan a mejorar la alimentación en esta etapa de la vida.

2. IMPORTANCIA DE UNA CORRECTA ALIMENTACIÓN INFANTIL

Una alimentación correcta durante la infancia es importante porque el organismo del niño se encuentra en crecimiento y formación, razones por lo que es más vulnerable ante cualquier problema nutricional. El crecimiento hace que las necesidades de algunos nutrientes sean elevadas y difíciles de cubrir.

Durante la infancia se establecen los hábitos alimentarios que posteriormente serán difíciles de cambiar. Con hábitos adecuados en la alimentación y en el estilo de vida, contribuimos de forma positiva en la construcción y modelado de su cuerpo y en la mejora de su salud, rendimiento físico e intelectual.



Un niño con buena alimentación tiene menos posibilidades de sufrir trastornos nutricionales, anemia, sobrepeso, obesidad, caries dental y problemas de aprendizaje escolar. Igualmente, una alimentación correcta contribuye a la prevención de ciertas patologías en la edad adulta como son las enfermedades cardiovasculares, diabetes y algunos tipos de cáncer.

3. EL PAPEL DE LOS PADRES, LA ESCUELA Y EL ENTORNO EN LA ALIMENTACIÓN INFANTIL

En esta edad todavía se pueden instaurar nuevos hábitos alimentarios. Los niños aprenden lo que ven e intentan imitar los comportamientos de los adultos y amigos que les rodean. Si la familia y la escuela cuida que estos hábitos sean los adecuados podemos conseguir que nuestros niños también los adquieran.

Si queremos que los niños mejoren sus hábitos de alimentación y de vida, todos debemos cambiar con ellos: padres, hermanos, amigos, etc. Los consejos sin implicación no funcionan. El niño escucha, pero sobre todo observa y esto influye mucho más en sus hábitos alimentarios. Por ejemplo: no basta decirle al niño que coma verduras, si los padres no las tomamos. No podemos decirle que tome fruta y nosotros tomar un pastel. No sirve decirle que practique deporte mientras vemos la TV, etc.

En ocasiones las patologías cardiovasculares, obesidad, hipertensión, etc. afectan a varios miembros de la unidad familiar y se plantea como imposible luchar contra una tendencia que parece totalmente genética. Sin embargo, muchos de los anteriores trastornos y/o patologías, aunque tienen una base genética, también están condicionados por influencias ambientales, que se aprenden en el entorno familiar. El modo de alimentarse, las pautas de actividad y diversos aspectos del estilo de vida, suelen ser comunes para todos los miembros de la familia y pueden contribuir a la aparición del exceso de peso y de diversas patologías.

6

Por lo anterior, pese a que consideremos que existe una base genética en un problema que afecta a nuestra familia, mejorar los hábitos de vida y de alimentación siempre será positivo y puede ayudar a evitar, o retrasar, la aparición del mismo.

4. ¿COMO DEBE SER UNA ALIMENTACIÓN CORRECTA DURANTE LA INFANCIA?

Lo mejor para alimentar bien a nuestros niños es proporcionarles una amplia variedad de alimentos que les resulten agradables. Debemos aportarles una dieta variada y equilibrada; procurando incluir alimentos de todos los grupos.

Es recomendable repartir los alimentos en 5 comidas al día: desayuno, media mañana, comida, merienda y cena.



Hay que tener en cuenta que existe una gran variedad de alimentos que aportan los mismos nutrientes, esto hace que podamos elegir los que respondan mejor al gusto del niño, alimentos de temporada o aquellos propios de nuestra gastronomía.

Los alimentos que deben formar parte de la dieta de los niños y en general de toda la familia son los siguientes:

- **Lácteos:** los niños deben tomar entre 1/2 litro a 1 litro de leche o derivados lácteos (yogures, cuajada, quesos, etc.) lo que supondría 2 ó 3 raciones repartidas a lo largo del día.
- **Carnes, pescados y huevos:** se deben tomar 2 ó 3 raciones al día. Se aconseja moderar el consumo de carnes grasas y embutidos.

LO QUE COME HOY DETERMINARÁ SU FUTURO

- **Frutas, verduras y hortalizas** conviene consumir 5 raciones al día. No deben faltar 2 ó 3 piezas de **fruta** en la alimentación diaria de nuestros hijos, en alguna de estas ocasiones se puede sustituir la pieza de fruta, por el zumo recién exprimido. De verduras y hortalizas se consumirán 3 o más raciones, algunas en forma de ensaladas o como guarnición de segundos platos.
- **Los cereales** (pan, maíz, arroz y pasta) y **las legumbres** se deben consumir hasta alcanzar 6 raciones diarias. Una o dos raciones se pueden tomar en el desayuno (pan, galletas, cereales de desayuno) o a media mañana (bocadillo), también en la comida, merienda y cena

se puede incluir pan y además en la comida o en la cena se puede tomar: pasta, arroz y/o legumbres para completar el consumo aconsejado.

- **Los dulces y grasas** deben tomarse con moderación. Algunos productos como los dulces, la bollería y alimentos con mucha grasa, poseen gran cantidad de azúcares sencillos, grasa saturada y pocas vitaminas y minerales.

Las grasas de elección serán el aceite de oliva y algunos aceites de semilla, como el de girasol.

La frecuencia de consumo de alimentos sería la reflejada en la pirámide de alimentación:



Figura 1. Pirámide de alimentación de la Comunidad de Madrid

5. NECESIDADES DE ENERGÍA DURANTE LA INFANCIA

El cálculo del gasto energético de un niño sano se hace en función de su peso corporal, y según la OMS, se establece en 70 kcal/kg en niños de 7 a 10 años.

Por ejemplo un niño de 8 años y 25 kg tendría un gasto energético aproximado de 1.750 kcal/día.

De 10 a 12 años se establecen diferencias en función del sexo y podemos hacer una estimación multiplicando el peso (kg) por 55 en el caso de los varones y por 47 en el

8



caso de las mujeres. Esto nos permite hacer una estimación aproximada, sin olvidar que los niños activos tienen un gasto superior a los niños sedentarios.

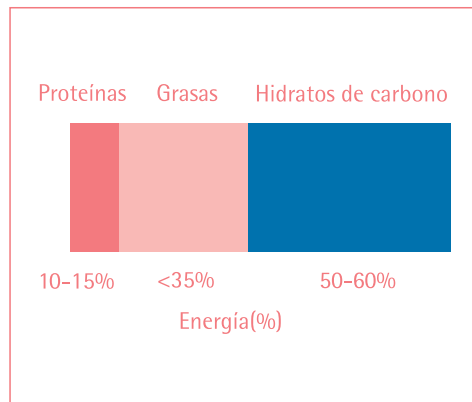
6. EL PERFIL CALÓRICO ACONSEJADO

Los principales componentes de los alimentos que aportan calorías son las proteínas, grasas e hidratos de carbono, los llamados macronutrientes, y conviene que este aporte sea en la siguiente proporción:

- Proteínas: 10-15%
- Grasas: <35%
- Hidratos de carbono: 50-60%

Esquemáticamente el perfil calórico aconsejado sería:

Figura 2: Departamento de Nutrición, 2004



7. EL REPARTO CALÓRICO A LO LARGO DEL DÍA

El reparto calórico en niños, debe hacerse en las diferentes comidas: teniendo en cuenta que no conviene concentrar los alimentos en 1-2 comidas, sino distribuirlos en 4-5. El reparto de calorías propuesto como conveniente es el representado en la Figura 3.

Figura 3: La alimentación de tus niños (estrategia NAOS)



salados, alimentos precocinados, zumos envasados y refrescos) y una ingesta de alimentos de elevado valor nutricional (cereales, legumbres, frutas, verduras, hortalizas, tubérculos y pescado) menor de lo recomendado, siendo el consumo de verduras, hortalizas, tubérculos y frutas llamativamente escaso.



8. ¿COMO ES LA ALIMENTACIÓN DE LOS NIÑOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID EN ESTE MOMENTO?

El consumo de alimentos, en la población infantil de la Comunidad de Madrid, presenta un patrón que se aleja de lo recomendado, con una ingesta mayor de la deseable de alimentos con un alto contenido en grasas saturadas y/o azúcares simples (carnes y productos cárnicos, bollos, chucherías y otros dulces, aperitivos

Los lácteos son la principal fuente de calcio de la dieta y también una fuente importante de proteínas, fósforo y grasa saturada. La ingesta media de lácteos en un porcentaje muy elevado de la población se encuentra por debajo de los 500 g/día, lo que puede ser insuficiente para cubrir los requerimientos nutricionales, entre ellos de calcio, de esta población en general y en particular al llegar la pubertad (grupo de 10-12 años) (Tabla 2).

ALIMENTACIÓN INFANTIL

Tabla 1. Ingesta de alimentos en la población de 5-12 años de la Comunidad de Madrid: ingesta media (persona/día), contribución media a la ingesta total diaria de energía (%E) y porcentaje (%) de la población que no probó alguno de los alimentos. Ambos sexos.

ALIMENTO (g; cc)	MEDIA	% DE	% DE LA POBLACIÓN QUE NO PROBÓ EL ALIMENTO
Cereales y derivados	125,4	19,5	0,1
Lácteos	508,2	20,3	0,2
Verduras, hortalizas y tubérculos	171,7	4,2	0,8
Frutas	199,6	5,1	5,3
Legumbres	11,2	1,8	59,5
Huevos	24,4	1,9	21,2
Carnes y productos cárnicos	140,3	13,7	0,5
Pescados, moluscos y crustáceos	43,9	2,2	33,5
Aceites y grasas añadidas	27,5	12,8	0,0
Repostería	39,5	9,1	19,0
Chucherías, chocolates y otros dulces	16,5	3,5	7,6
Aperitivos salados, salsas y alimentos precocinados	20,2	3,0	43,3
Bebidas envasadas	131,9	2,8	35,8
TOTAL	1460,7	100	0,0

n=1852.

g: gramos, alimentos sólidos; cc: centímetros cúbicos, alimentos líquidos.; % DE: Desviación estándar; % Población que no probó alguno de los alimentos: población que no ingirió ninguna cantidad del alimento en cuestión, es decir, su ingesta para ese alimento fue igual a cero gramos o centímetros cúbicos.

Fuente: Encuesta de Nutrición Infantil de la Comunidad de Madrid, 2002. Instituto de Salud Pública, Consejería de Sanidad y Consumo, 2005.



Tabla 2. Porcentaje de la población de 5-12 años de la Comunidad de Madrid con consumos de cierta cantidad de alimentos. Ambos sexos y por sexo

ALIMENTO: CANTIDAD	PORCENTAJE (%)		
	AMBOS SEXOS	NIÑOS	NIÑAS
Lácteos: <500 g/día	51,0	48,5	53,6
Frutas ¹ : <200 g/día	58,3	61,2	55,2
Verduras, hortalizas y tubérculos: <200 g/día	65,7	64,3	67,1
Frutas más verduras, hortalizas y tubérculos: < 400 g/día	40,3	39,8	40,9
Carnes y productos cárnicos ² :			
≥ 1 ración/día	71,5	74,1	68,8
≥ 2 raciones /día	17,0	19,0	14,8
Sólo carnes ³ : ≥ 1 ración/día	51,5	53,0	49,9
Bollos y galletas ⁴ :			
≥ 1 ración/día	53,2	54,6	51,8
≥ 2 raciones /día	24,5	28,2	20,6
Chucherías, caramelos, chocolates y otros dulces:			
≥ 10 g/día	64,6	64,7	64,5
≥ 20 g/día	32,1	33,2	30,9
Bebidas (zumos envasados no naturales y refrescos):			
≥ 100 cc/día	60,2	60,0	60,3
≥ 200 cc/día	33,2	34,8	31,4

Ambos sexos: n=1852; Niños: n= 958; Niñas: n= 894.

¹Frutas: 200 g equivale aproximadamente a 1 pieza grande o 2 medianas. ²Carnes y productos cárnicos: 1 ración son unos 100 g. ³Sólo carnes: carne de cerdo, cordero, vacuno, ave, otras carnes y vísceras, sin incluir embutidos.

⁴Bollos y galletas: 1 ración son unos 30 g, lo que equivale por ejemplo a una napolitana pequeña, o 5 galletas tipo "María".

Fuente: Encuesta de Nutrición Infantil de la Comunidad de Madrid, 2002. Instituto de Salud Pública, Consejería de Sanidad y Consumo, 2005.

La distribución de la ingesta de los distintos lácteos (leche, quesos, yogures y otros postres lácteos) es: aproximadamente 1,5 vasos de leche/persona/día, sobre todo leche entera, un yogur u otro postre lácteo similar y un taco de queso.

Prácticamente toda la población estudiada (99,5%) come carne y otros productos cárnicos a diario. El 71,5 % de la población había comido una ración o más del grupo de cárnicos al día y un 17,0% consumen dos o más raciones (Tabla 2). La carne más consumida fue la de pollo, seguida de la de vacuno.

ALIMENTACIÓN INFANTIL

La ingesta media diaria de **pescado** es, por el contrario, mucho menor que la de carne, el 43,9% de los niños habían comido este alimento (Tabla 1) (Figura 4).

La ingesta de **carne** debería disminuir, aumentando la de **pescado**, que además de ser una excelente fuente de proteínas, ingresaría menos grasas a la dieta, en particular ácidos grasos saturados, y contribuiría a mejorar la ingesta de vitamina D y otros micronutrientes.

El consumo de **verduras y hortalizas**, incluyendo en este grupo los tubérculos, es insuficiente ya que una elevada proporción de la población, el 65,7%, no llega a ingerir ni siquiera 200 g/día (Tabla 2) (Figura 4).

La ingesta media de **fruta fresca** tampoco alcanza los 200 g diarios (195,3 g/persona/día)

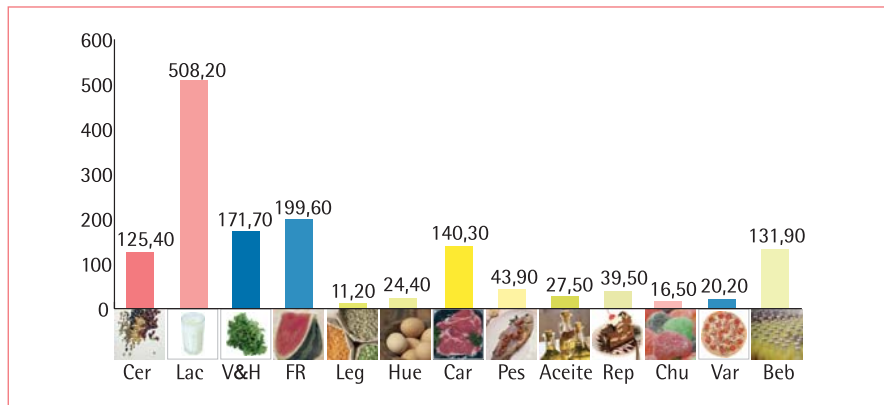
(lo que equivale aproximadamente a una pieza grande, por ejemplo una manzana o naranja grande, o dos medianas, por ejemplo pera o mandarina). Es preocupante observar que un 5,3% de la población no consume nada de fruta fresca en todo el día (Tabla 1) y el 58,3% no llega a los 200 g (Tabla 2).

De **legumbres** se registró una ingesta media en seco de unas dos cucharadas soperas/persona/día, no habiéndolas probado casi el 60% de la población (Tabla 1) (Figura 4).

La ingesta media de **cereales** es 125,4 g/persona/día (Tabla 1) (Figura 4), de los cuales sólo la quinta parte fue arroz o pasta. Según los datos de esta misma encuesta, aproximadamente el 20% de los niños no comen ni arroz ni pasta.

12

Figura 4: Ingesta media de alimentos (gramos o cc/persona/día) en la población de 5-12 años de la Comunidad de Madrid. Ambos sexos. Encuesta de Nutrición Infantil, 2002. Instituto de Salud Pública, 2005.



Cer: cereales; Lac: lácteos; V&H: verduras y hortalizas; FR: frutas; Leg: legumbres; Hue: huevos; Car: carne; Pes: pescado; Aceite: aceite; Rep: repostería; Chu: chucherías; Var: varios; Beb: bebidas.

Fuente: Encuesta de Nutrición Infantil de la Comunidad de Madrid, 2002. Instituto de Salud Pública.

Consejería de Sanidad y Consumo, 2005. Díez-Gañán, L., Galán Labaca I., Domínguez León CM., Cebrián Alcaraz F. El patrón alimentario y perfil nutricional de la población infantil de la Comunidad de Madrid. Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid. Septiembre 2005. Volumen 11, número 9.

Con respecto a los alimentos menos recomendables hay que destacar que la mitad come en torno a un bollo o más al día y más de un tercio bebe 200 cc o más de zumos envasados o refrescos al día (Tabla 2).

Los alimentos que deben consumirse con mayor moderación (carne y productos cárnicos, bollos, galletas, pasteles, chucherías y otros dulces, aperitivos salados, alimentos precocinados, zumos envasados y refrescos, con un alto contenido en grasas saturadas y/o azúcares simples) registran ingestas excesivas, mientras alimentos que deberían estar más representados (cereales, legumbres, frutas, verduras, hortalizas, tubérculos, pescado), registran ingestas inferiores a lo deseable.

9. CARACTERÍSTICAS NUTRICIONALES DE LA POBLACIÓN INFANTIL DE LA COMUNIDAD DE MADRID

9.1 Perfil calórico de las dietas

La composición media de la dieta en la población de 5-12 años de la Comunidad de Madrid se aleja de los objetivos y recomendaciones nutricionales para una dieta sana y equilibrada, siendo hiperproteica, hipergrasa y baja en hidratos de carbono.

La ingesta media de **energía** total diaria en esta población fue 1905,9 kilocalorías (kcal)/persona/día, algo mayor en niños que en niñas, de las cuales el 43,6% se obtuvo de los hidratos de carbono, el 17,4% de las proteínas y el 39,0% de las grasas (13,3%

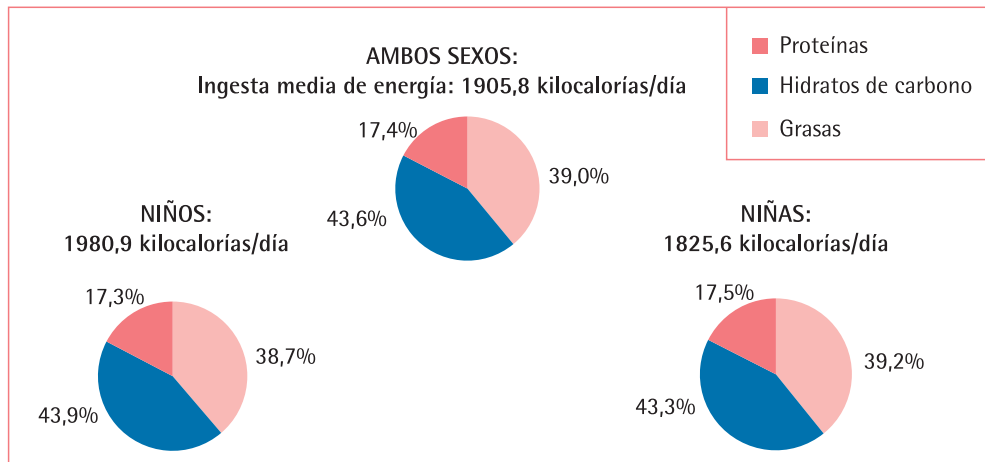
de los ácidos grasos saturados, 16,8% de los monoinsaturados, y 5,0% de los poliinsaturados) (Figura 5).

Más del 90% de los niños presenta un aporte de proteínas superior al recomendado e inferior de hidratos de carbono, y la proporción media de la energía diaria procedente de las grasas fue superior al máximo recomendado en el 80% de los niños, principalmente por los ácidos grasos saturados (90,6% de los niños excede las recomendaciones). Se registra una ingesta media diaria de colesterol por encima de la recomendada (363,8 miligramos persona/día), mientras la de fibra se encontró por debajo.

En torno a un tercio de la población presenta una ingesta de energía diaria superior a la recomendada para su grupo de edad y sexo, lo que podría favorecer el desarrollo de sobrepeso y obesidad en una parte importante de esta población. La ingesta media de Zinc, ácido fólico, vitamina D y vitamina E en ambos sexos, y Hierro y vitamina B6 en las niñas, es menor de la recomendada.

En la mejora del control de peso puede ser conveniente corregir el perfil calórico y aproximar las dietas a las aconsejadas, disminuyendo el consumo de grasa y proteínas y tomando más hidratos de carbono.

Figura 5: Aporte proporcional de los macronutrientes a la energía.
Población de 5–12 años de la Comunidad de Madrid. Ambos sexos y por sexo.



Fuente: Encuesta de Nutrición Infantil de la Comunidad de Madrid, 2002. Instituto de Salud Pública, Consejería de Sanidad y Consumo, 2005. Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid. Septiembre 2005. Volumen 11, número 9.

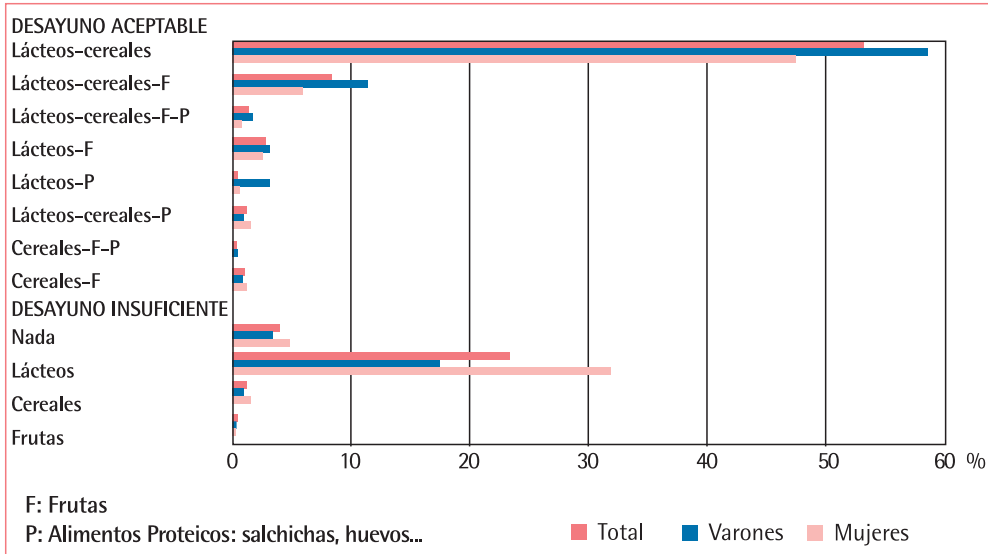
9.2 Hábitos de desayuno

El desayuno debe aportar el 20–25% de las calorías diarias. En nuestra Comunidad hay una cantidad importante de escolares que toma un desayuno insuficiente (Figura 6).

Se ha comprobado que los niños con sobrepeso/obesidad toman un desayuno más inadecuado. Por lo tanto no parece una idea acertada suprimir el desayuno para mejorar el control de peso, por el contrario



Figura 6: Hábitos de desayuno de escolares (n=742)



Ortega y col. (1996). *J. Hum Nutr Diet* 9: 33-41

vigilar esta primera comida del día es muy importante para conseguir mejoras nutricionales y sanitarias, así como un mayor rendimiento físico e intelectual.

Un desayuno completo debe contener lácteos, fruta y cereales. Debe realizarse de forma relajada, en compañía y dedicarle entre 15 y 20 minutos.

10. EL CONTROL DE PESO DURANTE LA INFANCIA

El control de peso durante la infancia no debe guiarse por pautas restrictivas, ya que estas suponen un gran riesgo y escasos resultados.

En la mejora de la salud y control de peso saludable resultan de mayor utilidad (especialmente en la infancia) las pautas constructivas, intentando mejorar los hábitos de alimentación y actividad física del niño y aproximarla a las recomendaciones.

- La prioridad no será evitar los dulces/snacks, sino tomar más frutas y verduras, tomando los dulces/snacks con moderación.
- Mejor que evitar tomar el primero/segundo plato, incluir una ensalada o un plato de verduras al comienzo de la comida.
- Practicar actividad física de forma regular.

- En lugar de saltarse el desayuno, procurar que este sea abundante y completo.
- No evitar el pan, sino el exceso de grasas y proteínas.

11. PREGUNTAS MÁS FRECUENTES

- **¿Cuántas veces debe comer un niño?:** No es buena idea concentrar los alimentos en 1-2 comidas. Lo ideal es distribuir los alimentos en 4-5 comidas, sin olvidar el desayuno.
- **¿Se puede añadir cacao a la leche? ¿o es mejor que la tome sola?** El cacao no se puede consumir nunca antes de los 18 meses (salvo productos especialmente adaptados a niños de menor edad). A partir de ese momento se puede utilizar con moderación pero sin temor, porque con frecuencia ayuda a conseguir un gran beneficio (que el niño tome, con agrado, mayor cantidad de leche). Algunos niños sin el cacao no tomarían leche lo que supondría un problema nutricional.
- **¿Debemos evitar que tome bollería industrial?:** hay mejores elecciones, pero no toda la bollería industrial es



igual. En general no se puede hablar de alimentos "malditos", igual que las golosinas, los caramelos, etc. se deben tomar con moderación. La frecuencia de consumo se debe establecer pensando en las peculiaridades del niño: obesidad, inapetencia, etc. En general, estos productos se deben tomar algunas veces al mes, no todos los días.

- **¿Tomar pan con aceite en el desayuno es lo más acertado?:** Es una alternativa aceptable, no necesariamente la mejor, teniendo en cuenta que muchos niños toman un exceso de grasa.
- **¿Son útiles los cereales de desayuno?:** Son una alternativa interesante para contribuir a hacer un desayuno adecuado, ya que aportan componentes como hidratos de carbono, fibra, vitaminas y minerales, que con frecuencia se toman en cantidad insuficiente y en algunos estudios han observado una situación nutricional más satisfactoria en los niños que toman cereales de desayuno. Aunque puede influir el hecho de que hacen un buen desayuno y cuidan su alimentación general.
- **¿Cuáles son las mejores elecciones para que el niño tome algo a media mañana o a media tarde?:** No hay alimentos "buenos" o "malos", sin embargo teniendo en cuenta la situación media de la población infantil y el aumento en el padecimiento de sobrepeso/obesidad parecen buenas elecciones el tomar (al menos algunos

días) frutas, yogur, leche con cereales enriquecidos, trocitos de tomate/zanahoria. Otras elecciones también son aceptables, aunque las que incluyen más calorías, grasas o azúcar se deben hacer más esporádicamente.

- **¿Se debe evitar que el niño beba durante las comidas?:** Si se trata de un niño inapetente debemos intentar que beba poco, antes y durante las comidas, pues llenaría su estomago de líquido, esto activaría señales de saciedad y su consumo de alimentos sería inferior. Para niños inapetentes conviene que aumente el consumo de líquido entre horas y no con la comida. En el resto de los casos no hay ningún problema en beber antes, durante o después de las comidas.
- **¿Es malo el huevo porque tiene colesterol?** El huevo ha sido mirado con recelo durante mucho tiempo por ser un alimento que incluye cantidades importantes de colesterol, pero también incluye la proteína de mejor calidad y numerosas vitaminas y minerales, así como componentes (lecitina) que disminuyen la absorción de colesterol. Por ello el huevo no puede ser valorado solo por su contenido en colesterol, puesto que aporta otros nutrientes positivos. Los estudios epidemiológicos, realizados con muestras importantes de población han puesto de relieve que no hay diferencias en el padecimiento de enfermedades cardiovasculares entre personas



que toman 1 huevo/día y las que toman 1 huevo/semana, y que otros componentes de nuestra dieta (y nunca un alimento aislado, como el huevo) son los verdaderos responsables del aumento del colesterol sanguíneo y del riesgo cardiovascular.

- **¿Puede tomar golosinas?** Siempre en cantidades moderadas (la moderación se debe extremar si el niño tiene exceso de peso). No parece razonable prohibir de manera absoluta el consumo de golosinas a un niño, pero se pueden intentar seleccionar las que tienen menos azúcar, o incluyen un edulcorante.



- **¿Es peligroso que el niño tome "fast-food"?** Con frecuencia se piensa que mejorar la alimentación infantil consiste en evitar que tome algunos alimentos como la "comida rápida". Sin embargo este tipo de comida (hamburguesas, perritos calientes, etc.) solo supone un problema si se incluye en la alimentación del niño con excesiva frecuencia. Un consumo esporádico es aceptable y podemos encontrar niños con una dieta correcta que tomen de vez en cuando "fast food" y niños con alimentación muy desequilibrada que eviten el consumo de este tipo de alimentos. Solo se puede considerar negativo este tipo de productos si forma parte de un estilo de vida desordenado y sin preocupación por la alimentación, pero no en sí mismo.



- **¿Cuánta pasta puede tomar un niño?:** No hay problema en que tome pasta con frecuencia, teniendo en cuenta el escaso consumo de hidratos de carbono que caracteriza a la población infantil (y a toda la población en general). Sin embargo, el consumo de verduras también es importante (y se toma en cantidad insuficiente), por lo que se debe compatibilizar el consumo de estos alimentos, sin que la pasta desplace a las verduras. Quizá una frecuencia de consumo de 2-5 veces/semana sea aceptable, dependiendo de la actividad del niño y del resto de su dieta.
- **¿A partir de que edad pueden tomar alcohol?** Ningún niño/adolescente debería tomar alcohol puesto que no tiene ningún beneficio en esta etapa de la vida y supone un riesgo, al aportar calorías que desplazan las de otros alimentos y pueden contribuir a crear un adicción con consecuencias muy graves. En el entorno familiar no se debe animar al niño a probar las bebidas alcohólicas.
- **¿Son malos los refrescos?** No son malos y además existen muchos tipos que incluyen ingredientes muy variados, por lo que no se deben juzgar en conjunto. En cualquier caso se deben consumir en cantidades moderadas, especialmente porque pueden desplazar a otros alimentos (por ejemplo la leche) de la alimentación del niño, o pueden contribuir a aumentar el consumo de azúcar (en algunos casos), otros pueden llevar fósforo y alterar la

relación calcio/fósforo de la dieta. En general, un niño debería beber agua, pero de forma esporádica algún refresco es aceptable.

- **Los niños que practican deporte ¿deben tomar más proteínas?** Aunque al practicar deporte puede ser necesario tomar una cantidad adicional de proteínas, teniendo en cuenta que todos los niños tienen un aporte proteico muy elevado no es necesario hacer esfuerzos adicionales en este aspecto. Quizá sea necesario prestar mayor atención al aporte de hidratos de carbono (que se agotan con el entrenamiento habitual) y al consumo de líquido (para evitar la deshidratación).



- **¿Cómo conseguir que el niño consuma los alimentos que rechaza?** Es un problema frecuente que debe comenzar a resolverse desde las primeras etapas de la vida. Los estudios realizados sobre este tema indican que hay una asociación entre el número de veces que se ofrece un alimento al niño y su aceptación.



Se puede variar el modo de preparación o de presentación, pero el alimento debe ser ofrecido al niño reiteradamente. Por otra parte, los hábitos familiares y la actitud de los padres/hermanos ante el alimento condicionan su aceptación o rechazo. Si en las fiestas se consumen frutas los niños asociarán el consumo de frutas con celebraciones, si a los padres no les gusta la leche o las verduras es poco probable que el niño las pida.

- **¿El ver la televisión perjudica la situación nutricional de los niños?** Parece que los niños más sedentarios pasan más tiempo viendo la televisión y como consecuencia su gasto energético es menor y tienen mayor riesgo de padecer sobrepeso. Pero además los mensajes publicitarios parecen modificar las elecciones de alimentos y las dietas de estos niños suelen ser más incorrectas (con mayor contenido de grasa y menor aporte de fibra, vitaminas y minerales). El sedentarismo y la dieta más incorrecta se suma para hacer más desfavorable la

situación nutricional de los niños que pasan más tiempo viendo la televisión. También, comer mientras se ve la televisión es un hábito poco saludable.

● ¿Qué hacer si el niño tiene estreñimiento?

Se debe aumentar su actividad física para estimular el funcionamiento del aparato digestivo. También se debe aumentar el consumo de líquido y fibra (cereales integrales, verduras, hortalizas, fruta) y algunos alimentos como las ciruelas o kiwi, que contribuyen a estimular el tránsito intestinal. El consumo regular de yogur o leche fermentada, al ayudar a mejorar la salud intestinal contribuye a regular la función del intestino.

12. BIBLIOGRAFÍA

1. Departamento de Nutrición (2004). Ingestas diarias recomendadas de energía y nutrientes para la población española. Ortega RM, Requejo AM, Navia B, López-Sobaler AM eds. En: La composición de los alimentos. Herramienta básica para la valoración nutricional. Ed. Complutense. Madrid. pp. 82-85.
2. Encuesta de Nutrición Infantil de la Comunidad de Madrid, 2002. Instituto de Salud Pública, Consejería de Sanidad y Consumo, 2005.
3. López-Sobaler AM, Ortega RM, Quintas ME y col (2003). Relationship between habitual breakfast and intellectual performance (logical reasoning) in well-nourished schoolchildren of Madrid (Spain). *Eur J Clin Nutr* 57(S1):49-53.
4. Mataix J, Alonso M (2002). Niño preescolar y escolar. En: *Nutrición y Alimentación Humana*. Mataix J ed. Ergon. Madrid. pp. 859-868.
5. Ortega RM, Andrés P, Requejo AM y col. (1996). Hábitos alimentarios e ingesta de energía y nutrientes en escolares con sobrepeso en comparación con los de peso normal. *An Esp Pediatr* 44: 203-208.
6. Ortega RM, Andrés P, Requejo AM y col. Influence of the time spent watching television on the dietary habits, energy intake and nutrient intake of a group of Spanish adolescents. *Nutr. Res* 1996a; 16 (9): 1467-1470.
7. Ortega RM, Aranceta J, Serra-Majem L y col. (2003). Nutritional risk in the Spanish population: results of the eVe study. *Eur J Clin Nutr* 57 (S1): S73-S75.
8. Ortega RM, López-Sobaler A, Requejo AM y col. Valoración dietética del estado nutritivo de un colectivo de adolescentes de Madrid. *Nutr. Clin* 1995; 15: 53-60.
9. Ortega RM, Requejo AM, López-Sobaler AM (1998). Differences in the breakfast habits of overweight/ obese and normal weight schoolchildren. *Internat. J. Vitam. Nutr. Res.* 68: 125-132.
10. Ortega RM, Requejo AM, Andrés P y col. (1995). Relationship between diet composition and body mass index in a group of Spanish adolescents. *Brit J Nutr* 74:765-773.

11. Ortega RM, Requejo AM, Carcela M y col (2000). Alimentación Infantil: Construyendo día a día su salud. Exmo. Ayuntamiento de Madrid (Concejalía de Sanidad y Consumo). Departamento de Nutrición, Univ. Complutense. Madrid.
12. Ortega RM, Requejo AM, López-Sobaler AM (1998). The importance of breakfast in the coverage of daily recommended calcium intake in a group of schoolchildren. *J Am Coll Nutr* 17(1): 19-24.
13. Ortega RM, Requejo AM, López-Sobaler AM (2000). Anorexia y bulimia: imagen corporal e imagen social. *Alim. Nutr. Salud* 7(3): 67-75.
14. Ortega RM, Requejo AM, Redondo MR y col. (1996). Breakfast habits of different groups of Spanish schoolchildren. *J. Human Nutr and Dietetics* 9: 33-41.
15. Ortega RM. (1999). Utilidad y riesgos del seguimiento de pautas dietéticas, encaminadas a disminuir el riesgo cardiovascular, desde la infancia. *Ann Esp Pediatría* 50: 576-580.
16. Requejo AM, Ortega RM, Rivas T (1994). Estado nutritivo en colectivos escolares madrileños. Ayto. de Madrid. Área de Salud Pública. Madrid.
17. Requejo AM, Ortega RM. (2003) Nutrición en la infancia. En: Requejo AM y Ortega RM, eds. *Nutriguía. Manual de Nutrición Clínica en Atención Primaria*. Ed. Complutense, pp. 27-38. Madrid.
18. Serra LI., Arauceta J. (2001). *Obesidad Infantil y Juvenil*. Estudio Enkid, Ed. Masson. pg. 81-98.
19. Tojo R (2001). *Tratado de Nutrición Pediátrica*. Doyma. Barcelona.
20. Tojo R, Leis R (2005) Nutrición del niño en la edad preescolar y escolar. En: *Tratado de Nutrición*. Gil A. ed. Tomo III, Capítulo 3.11, Acción Médica ed. Madrid, pg. 327-366.
21. Vázquez C, de Cos AI, Martínez P, Jaunsolo MA, Román E, Gómez C, López T, Hernaez I, Seijas V, Ramos V, et al. (1995). Consumo de alimentos y estado nutricional de escolares de la Comunidad de Madrid (CAENPE): Metodología general y consumo de alimentos. *Nutr Hosp.* 1995 Jan Feb;10(1): 40-8.
22. Requejo AM, Ortega RM. (2003) Guías en alimentación: consumo aconsejado de alimentos. En: Requejo AM y Ortega RM, eds. *Nutriguía. Manual de Nutrición Clínica en Atención Primaria*. Ed. Complutense, pp. 15-26. Madrid.

COORDINACIÓN:

Felipe Vilas Herranz

Subdirección General de Alimentación

CONSEJO ASESOR:

Susana Belmonte Cortés

Eladia Franco Vargas

Aurora Limia Sánchez

Margarita Hernández Sánchez

Aránzazu Montero Marín

Tamara Domingo Pérez

ELABORADO POR:

Rosa Mª Ortega

Ana Mª Requejo

Departamento de Nutrición.

Facultad de Farmacia.

Universidad Complutense, Madrid.

EDITORES:

Dirección General de Salud Pública y Alimentación

IMPRIME

DEPÓSITO LEGAL:



**Biblioteca
virtual**

Esta versión forma parte de la Biblioteca Virtual de la **Comunidad de Madrid** y las condiciones de su distribución y difusión se encuentran amparadas por el marco legal de la misma.



www.madrid.org/publicamadrid



Dirección General de Salud
Pública y Alimentación

