LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN LA PRIMERA INFANCIA

Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN LA PRIMERA INFANCIA

Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

© 2022, Generalitat de Catalunya. Departamento de Salud.

Documento elaborado por:
Agencia de Salud Pública de Cataluña (ASPCAT)
Barcelona, diciembre de 2022

Asesoramiento lingüístico:
Servicio de Planificación Lingüística. Departamento de Salud

Diseño y maquetación:
Entidad Autónoma del Diario Oficial y de Publicaciones

DL: B 21061-2022

SUMARIO

- Presentación 4
- Consideraciones generales sobre la alimentación en la primera infancia . 6
- La alimentación de 0 a 6 meses 12
- La alimentación de 6 meses al año 16
- La alimentación a partir del año 30
- Acompañar las comidas de las criaturas 38
- La alimentación en las escuelas infantiles 42
- La seguridad y la higiene en la preparación de los alimentos 54
- Alimentación vegetariana y otras culturas alimentarias 60
- Alergias e intolerancias alimentarias y enfermedad celíaca 64
- Otros hábitos saludables y sostenibles 68
- Recursos 74
- Bibliografía 76

PRESENTACIÓN

Cada etapa de la vida tiene sus peculiaridades y necesidades a las que se tiene que ir adaptando la alimentación. La infancia se caracteriza por ser la etapa donde se da un mayor crecimiento físico y desarrollo psicomotor. Ello significa que la alimentación no sólo tiene que proporcionar energía para mantener las funciones vitales, sino que tiene que cubrir unas necesidades relacionadas con el crecimiento y la maduración. Las necesidades energéticas y nutricionales serán cubiertas por la lactancia materna exclusiva (o, en el caso de que no sea posible, por los preparados para lactantes) hasta los 6 meses, y a partir de entonces, manteniendo la lactancia materna, se irán incorporando nuevos alimentos de manera progresiva, teniendo en cuenta, también, el desarrollo psicomotor y el interés de la criatura.

En este periodo es importante favorecer las condiciones que permitan la adquisición progresiva de unos hábitos alimentarios saludables y sostenibles y una buena relación con la comida. Esta etapa puede ser una buena oportunidad para mejorar los hábitos alimentarios de toda la familia, ya que dar un buen ejemplo en la mesa y compartir los ratos de las comidas son una oportunidad privilegiada e imprescindible para establecer un vínculo y buenos hábitos de salud. En este sentido, las comidas en familia, con el ejemplo que ofrecen los padres y madres o las figuras de apego y de relación cotidiana, son unos espacios y momentos privilegiados. El rato de la comida posibilita y favorece el contacto y la comunicación y afloran sentimientos, emociones, sensaciones, necesidades, etc. El acompañamiento de las comidas de los niños y niñas, por lo tanto, también incluye el cuidado del marco relacional, el trabajo de los aspectos vinculados a la educación alimentaria y la autonomía, así como la gestión de los posibles conflictos derivados del acto de comer.

Esta guía, fruto de la revisión bibliográfica más reciente y del trabajo y consenso de diferentes profesionales de la nutrición y la dietética, la pedagogía, la pediatría, la seguridad alimentaria, así como de las familias, pretende ser un instrumento útil de información y de asesoramiento.

El objetivo de esta documentación es proporcionar información y herramientas a profesionales de la salud, docentes y otras personas que tienen cuidado de las criaturas, así como de las familias, con el fin de mejorar la calidad de la alimentación de los niños y niñas, garantizar su desarrollo global, promover una relación saludable, satisfactoria y placentera con la comida, al mismo tiempo que se cuida del entorno y el medio ambiente.

EL PROCESO DE APRENDIZAJE DE HÁBITOS ALIMENTARIOS ES ESPECIALMENTE IMPORTANTE DURANTE LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA, YA QUE, ADEMÁS DE FACILITAR UN BUEN ESTADO NUTRICIONAL Y UN CRECIMIENTO ÓPTIMO, PUEDE AYUDAR A CONSOLIDAR LA ADQUISICIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES DURANTE LA INFANCIA, LA ADOLESCENCIA Y LA EDAD ADULTA.

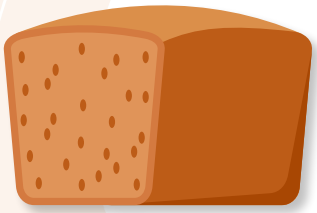
CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LA ALIMENTACIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA

La criatura, desde que es bebé, aprende a mamar, succionar, masticar, tragar y manipular alimentos, y también a descubrir diferentes olores, gustos y texturas, con la finalidad que se incorpore, poco a poco, a la alimentación familiar. La educación alimentaria en esta franja de edad tiene el objetivo de conseguir, además de un buen estado nutricional, el **aprendizaje de hábitos alimentarios saludables y sostenibles**. Los diferentes entornos donde comen las criaturas (en casa, en casa de los abuelos, abuelas y otras personas de referencia, en las escuelas infantiles, etc.) tienen que ser el marco idóneo para transmitir una serie de hábitos y responsabilidades, como son la higiene (lavarse las manos, los dientes, utilizar la servilleta...), la utilización de los cubiertos, la tarea de poner y quitar la mesa, y un comportamiento adecuado en la mesa, entre otros. Además, la alimentación facilita espacios privilegiados para la comunicación, ya que permite el contacto físico, visual y auditivo con las personas cuidadoras. Las comidas tendrían que ser, pues, espacios de contacto, de relación y de afecto; hay que potenciarlos para convertirlos en espacios donde estrechar nuestros vínculos, donde dar ejemplo, y donde compartir y acompañar las vivencias vinculadas a la cotidianidad.

Un **ambiente relajado y cómodo durante las comidas**, donde se eviten distracciones como la televisión, los teléfonos y todo tipo de pantallas, facilita las buenas prácticas alimentarias y ofrece la oportunidad de interacción social y de desarrollo cognitivo. Es preferible tener una actitud receptiva y tolerante ante el posible rechazo de la comida por parte de la criatura, ya que un acompañamiento respetuoso y sin confrontación facilita que estos episodios sean transitorios. Realizar las comidas en familia y el hecho de disponer del tiempo suficiente y sin interrupciones también son importantes para garantizar que las comidas sean agradables y la ingesta adecuada. No se puede olvidar de que los ritmos de las criaturas son diferentes que los de las personas adultas, por lo tanto, para que se genere una buena relación en torno a la comida, la paciencia y el tiempo que se dedican son imprescindibles. El rato de la comida es un momento idóneo para la comunicación y el intercambio, para atender lo que expresa o dice el niño o niña, tanto de manera verbal como no verbal, y para respetar sus decisiones (no quiere comer más, quiere ir más despacio...). A medida que la criatura vaya creciendo tendrá más habilidades y podrá ir experimentando con la comida. Más adelante, también podrá participar en muchos de los procesos vinculados con la comida (planificación, compra, preparación, cocina, recogida, aprovechamiento, etc.). Es importante que la **actitud de la persona adulta** en esta exploración sea de **confianza**, **apoyo** y de **disfrute**.

Muchos de los conflictos que se dan en la mesa tie-

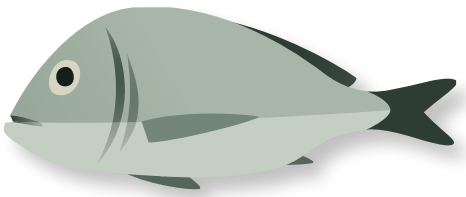
nen que ver con las expectativas que se tienen sobre las cantidades que tendría que comer la criatura. La **preocupación por el niño o niña que no come** es frecuente entre las familias. No obstante, la problemática de la inapetencia es, a menudo, un problema de equilibrio entre lo que la criatura come y lo que su familia o entorno (madre, padre, abuelo, abuela, maestra, **monitor/a...**) espera que coma. Hay que tener presente que todas las criaturas comen cantidades diferentes, aunque tengan la misma edad y, por lo tanto, no es bueno **compararlas** entre ellas. Cada niño o niña tiene unas necesidades diferentes que, además, cambian a lo largo del tiempo. Por ello, las personas adultas son las responsables de adquirir los alimentos saludables que consumirá la criatura, y de decidir también cuándo, cómo y dónde se ofrecerán, pero es ella en definitiva quien decide si quiere o no quiere comer y qué cantidad, ya que es capaz de autorregular su ingesta según sus necesidades (en situaciones de enfermedad pueden ser convenientes las recomendaciones específicas del equipo de pediatría). Algunas tendencias habituales de insistir y forzar a comer, y de restringir el acceso a determinados alimentos que están disponibles en el hogar no son recomendables. En el primer caso, porque pueden facilitar la sobrealimentación, así como generar posibles aversiones alimentarias. En el segundo caso, se puede generar un interés excesivo por los alimentos prohibidos.



Así, pues, como son realmente pocas las situaciones en que la criatura no come y queda comprometida la salud –caso en que es preciso la supervisión del equipo de pediatría– la mejor manera de proporcionarle la cantidad de alimento que necesita es respetando su sensación de hambre y saciedad.

Para las criaturas, **la leche materna es el mejor alimento**. Las entidades científicas y los organismos nacionales e internacionales que trabajan en el ámbito de la salud pública y la pediatría recomiendan la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida. A partir de este momento, y manteniendo la lactancia materna hasta los 2 años de edad o más, o bien hasta que madre y niño/a lo decidan, es necesario añadir gradualmente nuevos alimentos con el fin de facilitar unos niveles de desarrollo y de salud adecuados. En caso de que no sea posible o no se desee la lactancia materna (desde el inicio o en algún momento a lo largo del primer año de vida) se podrá optar por preparados para lactantes.

El **proceso de diversificación alimentaria**, que se tiene que iniciar en torno a los 6 meses (y nunca antes de los 4 meses), es el periodo en que de una manera progresiva se van incorporando diferentes alimentos a la alimentación del lactante. El equipo de pediatría asesora a la familia en este proceso, que podrá cambiar según la edad del lactante, su desarrollo psicomotor y el interés que demuestre por probar nuevos sabores y texturas. Las criaturas van adquiriendo destrezas manuales para alimentarse solas, beber de un vaso o una taza cogidos con las dos manos y comer lo mismo que el resto de la familia, con algunas pequeñas adaptaciones, como, por ejemplo, chafar los alimentos con el tenedor, cortarlos en pequeñas porciones y permitir que cojan la comida con los dedos, lo pinchen con el tenedor o se lo coman con la cuchara. Hay que evitar los alimentos que, por su consistencia y/o forma, puedan causar asfixia (frutos secos enteros, trozos grandes de manzana cruda, granos de uva enteros, cerezas...). En la página 19 se muestra el calendario orientativo de incorporación de alimentos. A partir del año de edad, la alimentación adecuada se tiene que basar en una propuesta alimentaria **saludable y sostenible**, con las mismas características que la recomendada para las personas adultas. Aunque existen muchos patrones alimentarios saludables, en nuestro entorno destaca la **dieta mediterránea**, que promueve el consumo de frutas y hortalizas frescas de temporada, legumbres, frutos secos, cereales integrales, aceite de oliva virgen, lácteos sin azúcar y pescado y huevos por encima de la carne, evitando los alimentos y bebidas ultraprocesados y, por supuesto, todo tipo de bebidas alcohólicas. Los alimentos recomendados conviene que sean frescos o mínimamente procesados, de producción local y de venta de proximidad y de temporada. La dieta mediterránea potencia las actividades culinarias y gastronómicas, también las de aprovechamiento, relacionadas con la reducción del despilfarro alimentario, la estacionalidad, las comidas familiares o en compañía y la moderación en las cantidades.



El acto de comer, además de ser un proceso nutritivo, tiene connotaciones importantes de convivencia, de identificación social y cultural y tiene una estrecha interrelación con el territorio, sus tradiciones y la economía. No se puede olvidar que en el mundo global en el que vivimos, el patrón alimentario (el tipo y la cantidad de alimentos que una persona consume), la forma como se produce, distribuye o se compra y, también, lo que se desperdicia, constituye un importante determinante de la **salud humana y de la sostenibilidad ambiental**.

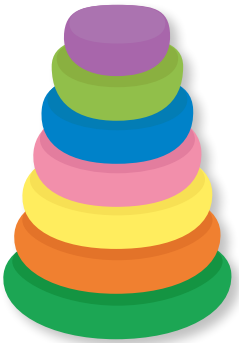
El sistema alimentario contribuye en gran parte al cambio climático: deforestación, procesos agrícolas, transporte, procesamiento y embalaje, refrigeración, despilfarro, etc. Las emisiones de gases de efecto invernadero (GEI) dependen en gran parte de la producción de alimentos, y son mucho más elevadas para determinados alimentos como la carne roja. Por ello, el éxito en la reducción de estas emisiones relacionadas con los alimentos para mitigar el cambio climático tiene que ser abordado, no sólo a través de la manera como se producen y distribuyen, sino también analizando y modificando lo que se come. Así, las recomendaciones de consumo de alimentos para reducir las emisiones de GEI incluyen menos carne y productos lácteos, más vegetales frescos de temporada, de producción local y venta de proximidad y menos alimentos ultraprocesados.

LA ALIMENTACIÓN DE 0 A 6 MESES

La **leche materna de forma exclusiva** es el alimento recomendado para los 6 primeros meses de vida y, posteriormente, complementada con la incorporación de nuevos alimentos. Tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS), como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Asociación Española de Pediatría (AEP) aconsejan mantener la lactancia materna hasta los 2 años de edad o más, o bien hasta que madre y/o criatura lo deseen. Además de los beneficios para la criatura (protección frente a infecciones y alergias, reducción del riesgo de muerte súbita, prevención del exceso de peso, mejor desarrollo de la zona oral y dental, proporción de bienestar, etc.), la lactancia materna también tiene ventajas para la madre (le ayuda en la recuperación física después del parto, reduce el riesgo de sufrir cáncer de mama y de ovario, y también de tener anemia y osteoporosis, entre otras patologías), y es más sostenible y económica.

Hay que reconocer que la lactancia no siempre es fácil, y la estructura social y económica, con bajas maternales insuficientes, tampoco ayuda. Muchas madres y familias necesitan ayuda y apoyo para seguir con la lactancia, de manera que es importante que los profesionales de la salud y de la educación infantil la promuevan, la promocionen y la faciliten, al mismo tiempo que ofrezcan el apoyo emocional y psicológico que muchas madres requieren en esta etapa del postparto. Además, muchas mujeres encuentran una gran ayuda en los grupos de apoyo a la lactancia materna, que surgen de la iniciativa de numerosas madres que comparten sus experiencias y aprendizajes. Se puede consultar más información en la web de la **Federación Catalana de Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna.**

La madre que se reincorpore a su puesto de trabajo o la criatura que vaya a la escuela infantil tendrían que poder seguir con la lactancia materna. Ver el apartado "La alimentación en las escuelas infantiles" para más información.



SUPLEMENTOS DE YODO

Se aconseja que la madre que amamanta tome un suplemento de 200 microgramos de yodo al día, para prevenir que la criatura sufra los trastornos por déficit de yodo.

Cuando la criatura tome sal yodada, ya no es necesario este suplemento.

SUPLEMENTOS DE VITAMINA D

Se aconseja que las criaturas alimentadas con leche materna, desde el nacimiento hasta el año de edad, tomen una suplementación de 400 UI/día de vitamina D, ya que no se pueden exponer al sol, que es la principal vía de fabricación de esta vitamina. A partir del año, la exposición al sol también tiene que ser mínima para reducir el riesgo de cáncer de piel (con 10-15 minutos al día es suficiente para sintetizar vitamina D).

El equipo de pediatría debe aconsejar sobre estos suplementos.

LACTANCIA E HIERRO

La mayoría de niños y niñas nacen con unos depósitos de hierro adecuados (aunque pueden estar más o menos llenos según prácticas como el pinzamiento del cordón umbilical en el momento idóneo) con el fin de cubrir sus necesidades durante los primeros seis meses de vida. Si bien la leche materna es pobre en hierro, este hierro se absorbe de forma muy eficiente (recordemos que la leche de vaca también es pobre en hierro, y además es muy poco biodisponible), y se tiene que complementar, a partir de los 6 meses, con la incorporación de otros alimentos ricos en hierro (legumbres, cereales integrales, hortalizas de hoja verde –excepto cantidades elevadas de acelgas y espinacas-, pequeñas cantidades de carne roja, pescado azul, huevos, etc.). Se puede mejorar su absorción, incorporando frutas y hortalizas frescas en la comida. Hay que recordar que la suplementación con hierro a la madre no cambia los niveles de hierro de la leche materna.

En caso de que no sea posible o no se desee la lactancia materna, se optará por **preparados para lactantes**. Estos se elaboran habitualmente a partir de leche de vaca, pero si lo indica el equipo de pediatría también pueden derivar de la soja, el arroz, la leche de cabra... Pueden ser del tipo 1[1] hasta los 6 meses, y después cambiar a las de tipo 2[1], o bien se puede ofrecer hasta los 12 meses la de tipo 1. Las leches de fórmula están especialmente diseñadas para lactantes, no se pueden elaborar en casa y se encuentran en la sección de fórmulas para lactantes de supermercados y farmacias. Hasta el año, se recomienda utilizar biberones que intenten reproducir el ritmo de eyección de leche del pecho. Algunas recomendaciones sobre cómo realizar la alimentación con biberón a fin de que sea más fisiológica y se favorezca un mejor reconocimiento de la sensación de saciedad son: usar tetinas redondas (no anatómicas) y de flujo lento, blandas, largas y de base estrecha; no recostar a la criatura imitando la posición en el pecho, sino colocarla en un ángulo más próximo a los 90°; y colocar el biberón lo más horizontal posible para crear un flujo más lento de leche. Además, se recomienda que las diferentes personas que pueden dar el biberón lo hagan de la manera más parecida posible a la lactancia materna: cambiando de brazo (también darlo con el brazo contrario al habitual, aunque a las personas adultas les cueste, para estimular los dos hemisferios cerebrales) y siempre respetando el ritmo de succión y las señales de saciedad del niño o niña. Los horarios y las cantidades son a demanda,

igual que con el pecho. Entre las diferentes marcas de leche no hay diferencias nutricionales; los sabores sí que pueden variar, pero ello no tiene por qué suponer ningún inconveniente, de la misma manera que la lactancia materna cambia de sabor según lo que ha comido la madre.

Con el objetivo de mantener la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, el proceso de **diversificación alimentaria** no se tendría que iniciar antes de esta edad. No obstante, si el desarrollo psicomotor y el interés de la criatura por probar nuevos gustos y texturas lo permiten, o por alguna otra situación especial considerada por el equipo de pediatría, se puede empezar a ofrecer algún alimento para probar antes de los 6 meses, pero nunca antes de los 4.

1 Leche de tipo 1 o de inicio: son preparados para lactantes que satisfacen sus necesidades nutritivas hasta que se incorpore la alimentación complementaria, por ello se utilizan habitualmente hasta los 6 meses. Las leches de tipo 2 o preparados de continuación son las destinadas a los lactantes que ya se han iniciado en una alimentación complementaria apropiada (más de 6 meses). Su composición está regulada por un reglamento europeo, y las diferencias entre ambas son prácticamente insignificantes.

LA ALIMENTACIÓN DE 6 MESES AL AÑO

La leche materna, o en el caso de que no sea posible, los preparados para lactantes, cubre todas las necesidades nutricionales de la criatura hasta los 6 meses, aproximadamente. A partir de esta edad, **la leche tiene que seguir siendo la principal fuente nutritiva** durante el primer año de vida, con la incorporación y complementación de otros alimentos que contribuirán a garantizar una salud, un crecimiento y un desarrollo óptimos. Es recomendable continuar con la lactancia materna a demanda hasta los 2 años de edad o más, o hasta que madre e hijo/a lo deseen, y poco a poco ir estructurando los horarios de las comidas a fin de que la criatura se adapte a los ritmos familiares. En el caso de los niños y niñas alimentados con preparados para lactantes, también se recomienda respetar la sensación de hambre y saciedad que manifieste.

La OMS define la **alimentación complementaria** como el proceso de incorporación de nuevos alimentos, con un incremento progresivo en la variedad de texturas, sabores, aromas y aspectos, manteniendo la lactancia materna a demanda. Por lo tanto, la alimentación complementaria es, también, un proceso de educación alimentaria, donde la criatura se familiariza manipulando, probando, masticando y tragando otros alimentos diferentes a la leche, para incorporarse, en torno al año de vida, a la alimentación familiar.

El proceso de **oferta de nuevos alimentos** nunca tiene que empezar antes de los 4 meses, y es recomendable mantener la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses. En torno a esta edad, muchas criaturas ya evidencian interés por la alimentación de las personas adultas y muestran signos de estar preparadas para alimentarse con alguna cosa más que la leche:

- se mantienen sentadas con apoyo y son capaces de aguantar la cabeza por sí mismas,
- coordinan ojos, manos y boca para mirar el alimento, cogerlo y ponérselo en la boca y
- pueden tragar alimentos sólidos (no empujan los alimentos instintivamente hacia fuera para evitar ahogarse -fenómeno conocido como reflejo de extrusión-).

El orden de incorporación de los alimentos complementarios no es relevante, y actualmente no existe ninguna justificación científica para retrasar la incorporación de determinados alimentos, tampoco los potencialmente alergénicos ni los que contienen gluten. La oferta de nuevos alimentos se tendría que hacer de una manera progresiva, en pequeñas cantidades, observando la tolerancia. El **calendario de incorporación de alimentos** (tabla de la página 19) es siempre una información orientativa. La comunicación entre la familia y el equipo de pediatría puede ajustar las edades de incorporación de los alimentos, dependiendo del desarrollo y las características de la criatura y su familia.

Calendario de incorporación de alimentos

Alimentos	0-6 meses	6-12 meses	12 meses – 4 años	≥ 4 años
Leche materna				
Preparados para lactantes (en criaturas que no toman leche materna)				
Cereales integrales –pan, arroz, pasta, etc. (con o sin gluten)–, **frutas, hortalizas y verduras[1], legumbres, huevos, pescado[2], carne[3], aceite de oliva virgen, frutos secos (molidos o en polvo, o en crema)** Se pueden ofrecer pequeñas cantidades de yogur sin azúcar y queso tierno a partir de los 9-10 meses.				
Leche entera[4], yogur natural sin azúcar y queso tierno (en más cantidad)				
Sólidos con riesgo de asfixia (frutos secos enteros[4], granos de uva, tomates cherri, cerezas enteras, trozos grandes de manzana o zanahoria cruda[4], palomitas, aceitunas, salchichas, caramelos, etc.)				

[1] **Hortalizas y verduras**: Aunque a menudo se utilizan indistintamente las denominaciones "verduras" y "hortalizas", las verduras son el grupo de hortalizas de hoja verde, motivo por el que utilizaremos el nombre "hortalizas" para referirnos al conjunto de este grupo de alimentos. Se recomienda evitar las espinacas y las acelgas hasta los 12 meses (si se dan, que no sean más de 35 gramos al día) por su contenido en nitratos. A partir del año y hasta los 3 años, es preciso que estas hortalizas no supongan más de 45 gramos/día. Si la criatura sufre una infección bacteriana gastrointestinal, se tienen que evitar. Es muy importante conservar cualquier alimento cocinado en la nevera un máximo de 3 o 4 días, o en el congelador. En el caso de las acelgas y espinacas, esta práctica es básica para evitar el incremento de la presencia de nitritos.

[2] **Pescado:** en las criaturas menores de 10 años, mujeres embarazadas y que amamantan hay que evitar el consumo de pez espada, emperador, cazón, marrajo, mielgas, pintarroja, tintorera, lucio y atún (en niños/as de 10 a 14 años, limitarlo a 120 g/mes) por su contenido en mercurio. También conviene evitar las conservas de atún en lata. Se pueden consumir especies de pescado azul de proximidad y pesca sostenible, garantizando la ausencia de espinas (caballa, jurel, sardina, boquerón, salmonete de roca...). Además, a causa de la presencia de cadmio, las criaturas (y también las personas adultas) tienen que evitar el consumo habitual de cabezas de gambas, langostinos y cigalas o el cuerpo de crustáceos parecidos al cangrejo, pero pueden tomar otros crustáceos y moluscos (mejillones, almejas…).

[3] **Carne:** los niños y niñas menores de 6 años no deberían consumir carne procedente de animales cazados con munición de plomo porque puede ser causa de daños neuronales.

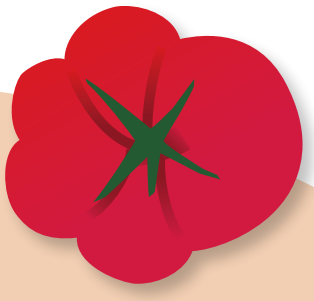
[4] **Leche de vaca**: en caso de que la criatura no tome leche materna. Si no se puede o no se quiere tomar leche de vaca, la **bebida de soja enriquecida con calcio y sin azúcares añadidos** es la mejor alternativa.

[5] Los **frutos secos** (nueces, avellanas, almendras...) se pueden tomar molidos, en polvo o en forma de crema a partir de los 6 meses. La **manzana** y la **zanahoria** cruda se puede ofrecer ralladas o a láminas muy finas desde los 6 meses.

SE RECOMIENDA NO OFRECER ALIMENTOS MALSANOS (RICOS EN SAL, AZÚCARES Y GRASAS POCO SALUDABLES, Y POBRES EN NUTRIENTES).

SI SE HACE, TENDRÍA QUE SER SIEMPRE A PARTIR DE LOS 12 MESES, EN PEQUEÑAS CANTIDADES Y MUY DE VEZ EN CUANDO, Y SIN UTILIZARLOS COMO UN PREMIO O RECOMPENSA.

EN ESTE GRUPO SE INCLUYEN AZÚCARES, MIEL (EVITARLA SIEMPRE HASTA LOS 12 MESES POR EL RIESGO DE INTOXICACIÓN POR BOTULISMO), MERMELADAS, BEBIDAS AZUCARADAS Y ZUMOS (COMERCIALES O CASEROS), CACAO Y CHOCOLATE, FLANES Y POSTRES LÁCTEOS (BATIDOS, YOGURES AZUCARADOS Y DE DIFERENTES SABORES...), GALLETAS, BOLLERÍA, PAPILLAS, POTITOS AZUCARADOS Y SALADOS, CEREALES DE DESAYUNO AZUCARADOS, PATATAS CHIP Y SNACKS SALADOS, EMBUTIDOS Y CARNE PROCESADA, ETC.



Se recomienda que las comidas para criaturas de 6 a 12 meses incluyan los siguientes grupos de alimentos:

Hortalizas:

Zanahoria, cebolla, judía tierna, calabacín, calabaza, puerro, tomate, col, pimiento, setas, etc.
Puede consultar los "calendarios de temporada" en el espacio web "Salud con frutas y verduras".

Farináceos:

Arroz, pasta pequeña y pan integrales, sémola de maíz, avena, mijo, patata, legumbres bien cocidas, etc.

Alimentos proteicos:

- **Legumbres** y sus derivados (60-70 g en cocido/día),
- o bien 30-35 g/día de **carne**, preferentemente blanca,
- o bien 30-35 g/día de **pescado** blanco (magro) o azul (graso)* sin espinas,
- o bien una unidad/día de **huevo** pequeño o mediano (se puede ofrecer la clara y la yema).

Frutas:

Pera, melocotón, mandarina, fresa, sandía, melón, ciruela, etc. Puede consultar los "calendarios de temporada" en el espacio web "Salud con frutas y verduras".

Altres:

Aceite de oliva virgen.
Frutos secos molidos o en polvo.

* Excepto las variedades citadas en la página 19 (superíndice 2). Se pueden consumir especies de pescado azul de proximidad y pesca sostenible, garantizando la ausencia de espinas (caballa, jurel, sardina, boquerón, salmonete de roca...).

En el caso de las frutas, verduras, hortalizas, legumbres, pasta, arroz, pan, etc., es preciso que las cantidades que se ofrezcan se adapten a la **sensación de hambre** que manifiesta la criatura. En cambio, con respecto a los alimentos como la carne, el pescado y los huevos es importante limitar las cantidades según los

gramajes propuestos en el anterior párrafo, con el fin de ajustarlas a las necesidades proteicas de las criaturas. En nuestro entorno, estos alimentos se consumen en exceso, sobre todo en el caso de la carne, y ello se asocia a más riesgo de exceso de peso en la infancia y adolescencia y a un mayor impacto medioambiental, a la vez que puede desplazar el consumo de otros alimentos saludables.

Hay que saber que las ingestas diarias recomendadas de **proteínas** son muy bajas: para criaturas de 7 a 12 meses son de 11 gramos al día, y para criaturas de 12 meses a 3 años son de 13 gramos al día.

Un trozo de carne de pollo de 50 gramos ya aporta 11 gramos de proteínas, 50 gramos de merluza contienen 9 gramos de proteínas, 50 gramos de legumbres crudas tienen 10 gramos de proteínas, 500 ml de leche materna aporta 5 gramos y 500 ml de leche de vaca contiene 15 gramos de proteínas. Por ello, es muy fácil cubrir sus requerimientos.

Con el fin de no sobrepasar con creces las ingestas diarias recomendadas de proteínas, la siguiente tabla de medidas puede ser de utilidad a la hora de calcular la cantidad de carne, pescado, huevos y legumbres que se pueden ofrecer a los niños y niñas:

NO ES CONVENIENTE INCLUIR LA CANTIDAD DE CARNE, PESCADO (30-35 G) O DE HUEVOS INDICADA EN MÁS DE UNA COMIDA AL DÍA.

SI SE QUIERE INCLUIR CARNE, PESCADO O HUEVOS EN LA COMIDA Y LA CENA, HABRÍA QUE FRACCIONAR SUS CANTIDADES.

LAS LEGUMBRES, EN CAMBIO, POR EL HECHO DE QUE SON UN ALIMENTO MUY SALUDABLE Y CON UNA COMPOSICIÓN NUTRICIONAL EXCELENTE, NO SE TIENEN QUE LIMITAR Y SE RECOMIENDA QUE SUSTITUYAN A MENUDO LA CARNE, EL PESCADO Y LOS HUEVOS.

Gramaje habitual y medidas recomendadas de legumbres, carne, pescado y huevos

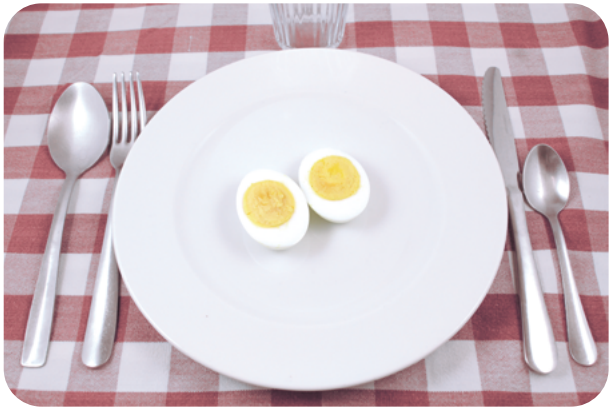
Alimento	Cantidades diarias recomendadas para criaturas de 6 a 12 meses[1]	Cantidades diarias recomendadas para criaturas de 12 meses a 3 años[2]
Legumbres	30 g en crudo (60-70 cocidos)	30 g en crudo (60-70 cocidos)
Pollo o pavo	30-35 g	30-35 g
Carne de cerdo o ternera	30-35 g	30-35 g
Merluza, besugo, rape...	30-35 g	30-35 g
Huevos	1 unidad pequeña o media (S o M: de menos de 53-63 g)	1 unidad pequeña o media (S o M: de menos de 53-63 g)

[1] Cantidades recomendadas de alimentos para cubrir los requerimientos proteicos diarios asumiendo un consumo de 500 ml de leche materna al día sin contar la aportación proteica de otros alimentos como los cereales, los lácteos diferentes a la leche, etc.

[2] Cantidades recomendadas de alimentos para cubrir los requerimientos proteicos diarios asumiendo un consumo de 250 ml de leche de vaca al día sin contar la aportación proteica de otros alimentos como los cereales, los lácteos diferentes a la leche, etc. Si no se toma leche de vaca ni materna, o bien si sólo se sigue con leche materna (asumiendo 250 ml diarios de leche materna), las cantidades de legumbres, carne, pescado y huevos se podrían doblar.

30-35 g
(cantidad diaria recomendada)

30-35 g
(cantidad diaria
recomendada)



30 g en cru
(60-70 g cocidos)

Por motivos de salud, se debe evitar el consumo de jamón, los embutidos y las otras carnes procesadas. No obstante, como también contienen proteínas, si se ofrecen, sería necesario que fuera en poca cantidad, con poca frecuencia y en sustitución de otros alimentos proteicos de origen animal.

En la elaboración de las comidas es importante tener en cuenta los aspectos **nutricionales** (grupos de alimentos, frecuencia de consumo de los diferentes alimentos, digestibilidad, etc.), **sensoriales** (olores, colores, texturas, sabores, técnicas culinarias variadas...) y de **sostenibilidad** (alimentos de temporada, reducción de envases de plástico, predominio de alimentos vegetales...). En este sentido, es preciso:

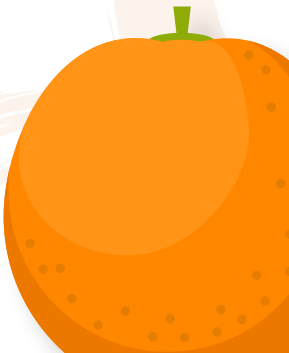
- Proporcionar una comida de calidad, tanto desde el punto de vista nutricional como desde criterios higiénicos y sensoriales.
- Promover hábitos higiénicos, alimentarios y de comportamiento adecuados, así como también los aspectos sociales y de convivencia de las comidas, a la vez que se facilita la autonomía de la criatura.
- Potenciar la variedad y la identidad gastronómica de la zona, con la incorporación de alimentos de temporada, de producción local y de venta de proximidad, cuidando de la sostenibilidad medioambiental.
- Fomentar la identificación, el descubrimiento y la aceptación progresiva de los diferentes alimentos y platos, educando a los niños y niñas en el placer de comer saludable y con moderación.

EJEMPLO DE PLANIFICACIÓN ALIMENTARIA DIARIA

Ejemplo de menú diario para criaturas de aproximadamente 8-9 meses
Leche materna a demanda (o, si no es posible, preparados para lactantes a demanda)
Desayuno: Pan integral con aceite o con crema de almendras (sin azúcar).
Comida: Calabaza, brócoli y patata con trocitos de bacaladilla*. Gajos de mandarina.
Merienda: Trozos de pera madura.
Cena: Lentejas con zanahoria y cebolla. Uva a mitades o a cuartos.
Aceite de oliva virgen para aliñar y para cocinar Agua para beber

Ejemplo de menú diario para criaturas de aproximadamente 11-12 meses
Leche materna a demanda (o, si no es posible, preparados para lactantes a demanda)
Desayuno: Pan integral con aceite o con crema de almendras (sin azúcar).
Comida: Calabaza, brócoli y patata. Filete de bacaladilla* con ensalada de escarola. Mandarina.
Merienda: Un yogur natural sin azúcares añadidos y una pera madura.
Cena: Lentejas con zanahoria y cebolla. Uva a mitades o a cuartos.
Aceite de oliva virgen para aliñar y para cocinar Agua para beber

* No es conveniente incluir la cantidad de carne, pescado (30-35 g) o de huevos indicada en más de una comida al día. Si se quiere incluir carne, pescado o huevos en la comida y la cena (o en otras comidas), habría que fraccionar sus cantidades.



A continuación, se citan algunos ejemplos de comidas que se pueden ofrecer en los almuerzos y cenas de la semana según las preferencias, disponibilidad, habilidades culinarias, época del año, etc.:

- **Arroz integral con guisantes y zanahoria + revuelto de huevo con cebolla y perejil**
- **Puré de patata y chirivía + filete de jurel al vapor y lechuga**
- **Crema de puerros, calabaza y avena + trocitos de conejo guisado con setas**
- **Lentejas guisadas con cebolla, puerros y coliflor**
- **Sopa espesa de fideos + albóndigas de garbanzos con salsa de zanahoria**
- **Arroz integral con pimiento y calabacín + gallo (pescado) al horno con cebolla**
- **Judía tierna y patata + trocitos de carne magra de cerdo con berenjena escalibada**
- **Garbanzos salteados con col y dados de calabaza**
- **Crema de nabo y zanahoria + filete de bacaladilla con patatas al horno**
- **Sémola de maíz + pollo asado con cebolla, puerros y corazones de alcachofa**
- **Macarrones integrales con sofrito de tomate + tortilla de calabacín**
- **Ensalada de alubias con dados de pepino y tomate**

* Fruta fresca para los postres
Aceite de oliva virgen para aliñar y para cocinar
Agua para beber

Es importante (según el ritmo de dentición y el interés de las criaturas por la comida) incorporar **preparaciones diferentes de los triturados**. Ofrecer los alimentos enteros (o en trocitos, según el tipo de alimento) contribuye al buen desarrollo oral y bucodental, fomenta el descubrimiento y la exploración, permite que la criatura pueda comer de forma autónoma, que disfrute de los diferentes sabores, texturas, olores y colores de los alimentos. Siempre que se eviten los sólidos con riesgo de asfixia, también es una opción segura. Esta práctica se llama **alimentación complementaria a demanda**, alimentación dirigida por la criatura, alimentación con sólidos o, en inglés, ***baby-led weaning***. En cualquier caso, tanto si se empieza por sólidos directamente como si al principio se ofrecen purés, es importante no alargar la oferta de alimentos triturados o muy chafados más allá de los 9 o 10 meses, se tiene que priorizar la leche materna (o preparados para lactantes) y siempre hay que evitar los alimentos sólidos que por su forma y consistencia puedan causar asfixia (ver la tabla de la página 19).

Desde que las criaturas empiezan a comer, es recomendable que **compartan habitualmente las comidas con la familia** y que disfruten de los mismos alimentos, horarios y preparaciones (con adaptaciones, si es preciso). En primer lugar, porque comer con las figuras de apego y de relación cotidiana facilita espacios privilegiados para la comunicación, el intercambio, el contacto y el afecto. Y, en segundo lugar, porque los niños y niñas están preparados para comer los mismos alimentos que el resto de la familia, con pequeñas adaptaciones de acuerdo con su desarrollo psicomotor y evolutivo, y de su interés. Hay que tener presente que el ejemplo y modelo que ofrecen las personas adultas es clave en la configuración de las preferencias y de los hábitos alimentarios.

CONSEJOS ALIMENTARIOS

- En los alimentos para lactantes y criaturas pequeñas no se tiene que añadir **azúcar, miel ni otros edulcorantes** (jarabes, estevia, panela, melaza, fructosa, etc.). Si se quiere endulzar alguna preparación se puede hacer con un poco de fruta madura, compota sin azúcar, fruta desecada chafada o triturada (orejones, ciruelas secas, pasas...), etc.
- Para evitar el consumo excesivo de sal, hay que evitar ofrecer alimentos **salados** (snacks salados, palitos de pan salados, algunas conservas, quesos curados y embutidos, daditos de caldo concentrado y sopas en polvo y alimentos ultraprocesados en general). Las criaturas no necesitan más sal de la que ya contienen los alimentos de manera natural, por ello, durante toda la infancia, es conveniente evitar la **sal** en la preparación de las comidas. Cuando los niños y niñas participan de las mismas preparaciones que las personas adultas, se tiene que evitar o reducir al máximo la adición de sal, y esta tiene que ser **yodada**. En general, evitar o reducir la sal en la preparación de los platos es beneficioso para toda la familia.
- Se deben diversificar las **fuentes proteicas**, y dar prioridad a las legumbres para evitar un excesivo consumo de carne.
- Conviene ofrecer el pan, la pasta, el arroz y otros cereales en su forma **integral**, ya que son más ricos en nutrientes y fibras, y la población (también la infantil) tiene unos consumos inferiores a los recomendados. Un consumo elevado de fibra, en el marco de una alimentación saludable, no produce ningún efecto negativo en personas sanas, sino todo lo contrario.
- Mientras el lactante sólo toma leche materna (o preparados para lactantes) a demanda no necesita beber **agua**. A partir del inicio de la alimentación complementaria, sí que se recomienda ofrecer agua a las criaturas y que beba según su sensación de sed. El **agua del grifo**, proveniente de una red de distribución pública, es apta y saludable para el consumo y evita la utilización de envases de un solo uso. Durante la infancia, el agua tiene que ser la bebida principal (los zumos, aunque sean caseros, y las otras bebidas azucaradas es mejor evitarlos).
- La **leche de vaca** no se debe ofrecer antes de los 12 meses. En caso de que no se quiera o no se pueda tomar leche de vaca, la **bebida de soja** enriquecida con calcio y sin azúcares añadidos es la alternativa más parecida a nivel nutricional (y su consumo es totalmente seguro). En pequeñas cantidades como ingrediente puntual en algunas preparaciones, se puede utilizar tanto la leche como las bebidas vegetales.

- Los **yogures** y preparados lácteos elaborados con leche de continuación, que se pueden tomar desde los 6 meses, son totalmente innecesarios y a menudo llevan azúcares añadidos. Además, a partir de los 9-10 meses ya pueden empezar a tomar pequeñas cantidades (unas cuantas cucharadas) de yogur natural sin azúcares añadidos.
- Las criaturas no necesitan **alimentos "especiales"** o "especialmente diseñados para ellos" (papillas, potitos, yogures especiales...), ya que la alimentación saludable familiar, con pequeñas adaptaciones cuando convenga, permite cubrir los requerimientos nutricionales, evita la ingesta de sal, azúcares añadidos y grasas de poca calidad nutricional que suelen llevar estos productos, y es más económica.
- En la **merienda, desayuno de media mañana y tentempiés** es preciso dar preferencia a la fruta fresca, el yogur natural (de leche de vaca o bebida de soja, sin azúcares añadidos), los frutos secos molidos o en crema, y el pan y otros cereales integrales (pan con aceite, pan con tomate y aceite, pan con crema de almendras o avellanas (sin azúcar), pan con queso fresco, palitos de pan sin sal, copos de maíz o de avena, etc.), junto con el agua.
- La incorporación de **alimentos de producción agroecológica**, siempre que sean de temporada y de proximidad, se podrá considerar como un valor añadido, y destacan las ventajas en relación con la protección del medio ambiente y la sostenibilidad, la producción de entorno y la dinamización del tejido productivo y el campesinado, el bienestar animal y los aspectos sensoriales (aroma, gusto, etc.). Tanto los alimentos de producción ecológica como los de producción convencional, son seguros y nutritivos, y en ambos casos se pueden escoger alimentos de proximidad, de temporada y contribuir así a favorecer a los/las productores/as del territorio.

LA ALIMENTACIÓN A PARTIR DEL AÑO

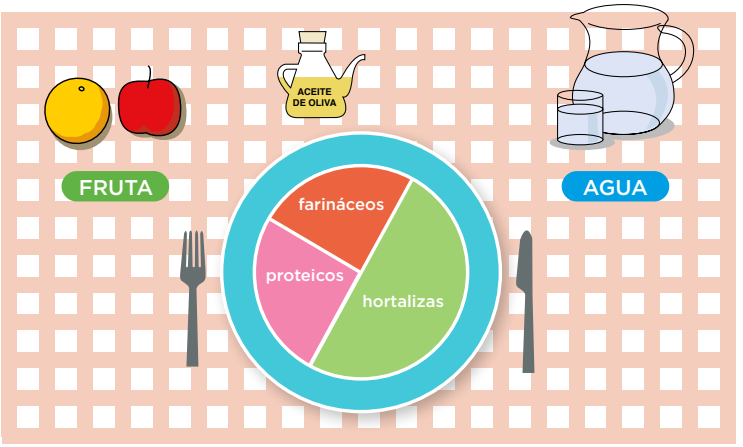
En torno al año de edad, muchas criaturas ya habrán probado la mayoría de alimentos característicos de la **dieta familiar**. Poco a poco, se habrán ido estructurando las comidas y cada vez más pueden coincidir con las que hace la familia, tanto con respecto a los tipos de alimentos como a las preparaciones y también los horarios. Por ello, es más importante que nunca que el patrón alimentario del hogar se base en frutas y hortalizas frescas de temporada, legumbres, frutos secos, cereales integrales y aceite de oliva virgen, y se complemente con pequeñas cantidades de pescado, huevos, carne blanca y lácteos sin azúcar. Los alimentos recomendados conviene que sean frescos o mínimamente procesados, y se tienen que evitar los alimentos ultraprocesados[1], que son ricos en sal, azúcares y grasas malsanas.

Para una alimentación respetuosa con el entorno y que dinamice el tejido productivo, es recomendable escoger los alimentos de producción local, de venta de proximidad y de temporada.

Para poder realizar una buena selección de los alimentos, la guía alimentaria **Pequeños cambios para comer mejor**, publicada en 2018 por la Agencia de Salud Pública de Cataluña (ASPCAT), puede ser de gran ayuda, ya que tiene como objetivo sensibilizar a la población sobre los aspectos que, con pequeñas modificaciones, pueden mejorar de forma importante la calidad y la sostenibilidad de la alimentación. Se estructura en tres grupos de mensajes sencillos sobre los alimentos y las conductas que hay que potenciar, los que hay que reducir y aquellos de los cuales conviene cambiar su calidad o tipo por otras versiones más saludables y más respetuosas con el entorno.

SE RECOMIENDA NO OFRECER ALIMENTOS MALSANOS COMO AZÚCARES, MIEL Y OTROS EDULCORANTES, MERMELADAS, BEBIDAS AZUCARADAS Y ZUMOS, CACAO Y CHOCOLATE, POSTRES LÁCTEOS AZUCARADOS, GALLETAS, BOLLERÍA, CEREALES DE DESAYUNO AZUCARADOS, PATATAS CHIP Y SNACKS SALADOS, EMBUTIDOS Y CARNE PROCESADA, ETC.

[1] Los alimentos ultraprocesados son formulaciones de varios ingredientes, elaborados casi siempre con técnicas industriales. Además de sal, azúcar, aceites y grasas, contienen sustancias y aditivos que, aunque son seguros, sirven únicamente para potenciar o modificar los sabores. Se acompañan de embalajes atractivos y sofisticados. En esta categoría se incluyen bebidas carbonatadas, azucaradas y energéticas, aperitivos salados y azucarados, bollería, pastelería, galletas, cereales de desayuno, grasas untables (margarinas), yogures de frutas y postres lácteos, platos precocinados, preparados alimentarios a base de quesos, cárnicos procesados como salchichas, embutidos, etc.



Para visualizar la estructura y proporción de los diferentes grupos de alimentos en una comida principal, la imagen del plato saludable puede ser muy útil.

Las posibilidades y combinaciones respetando esta idea son infinitas, cambiando los alimentos según la temporada y diversificando las técnicas y preparaciones culinarias -el hervido, la plancha, el guiso, el estofado, el vapor, el asado, el horno, la fritura, etc. (ver también los ejemplos de la página 26):

- **Macarrones integrales salteados con brócoli y cebolla**
- **Filete de gallo (pescado) al horno con ensalada de lechuga y zanahoria rallada**
- **Rodajas de naranja**
- **Pan integral y agua**

- Crema de calabaza
- Albóndigas de garbanzos (falafel) con sofrito de puerros
- Pera
- Pan integral y agua

- **Judía tierna y patata**
- **Pollo asado con cebolla y tomate**
- **Melocotón**
- **Pan integral y agua**

También se pueden combinar los grupos de alimentos en un mismo plato, por ejemplo:

- **Ensalada de lentejas (lentejas, tomate, pimiento y cebolla tierna)**
- **Macedonia de fruta fresca**
- **Pan integral y agua**

- Paella de verduras con trocitos de conejo o de sepia
- Ciruelas
- Pan integral y agua

- **Guisantes y patatas salteados con cebolla y huevo duro**
- **Fresas**
- **Pan integral y agua**

EJEMPLO DE PLANIFICACIÓN ALIMENTARIA DIARIA

Ejemplo de menú diario para criaturas a partir de aproximadamente 18 meses

Leche materna a demanda
Desayuno: Un vaso de leche de vaca o bebida de soja sin azúcares y enriquecida con calcio. Pan integral con aceite o crema de almendras (sin azúcar).
Media mañana: Láminas de manzana.
Comida: Calabaza, coliflor verde y patata. Filete de bacaladilla* con ensalada de escarola y rabanitos. Mandarina.
Merienda*: Yogur natural sin azúcares añadidos y una pera.
Cena: Lentejas con zanahoria y cebolla. Uva a mitades o a cuartos.
Aceite de oliva virgen para aliñar y para cocinar Agua para beber

* En caso de que se incluya un alimento proteico, como por ejemplo cárnicos procesados (jamón), atún, caballa o sardinas en conserva, tortilla, etc. en la merienda, habrá que reducir la cantidad de carne, pescado y huevos que se sirvan en la comida y/o cena.

CONSEJOS ALIMENTARIOS

- A partir del año de edad, y durante toda la infancia, adolescencia y edad adulta, sigue siendo importante limitar el consumo de azúcar y alimentos y bebidas azucaradas, así como de sal y alimento salados.
- A partir del año, se puede incorporar la **leche entera de vaca** (sin azúcar ni cacao azucarado) y, en más cantidad, los yogures y quesos bajos en sal, en caso de que la criatura no tome leche materna. Cuando la lactancia todavía es frecuente no se ofrecerá leche de vaca ni derivados, ya que la leche materna garantiza la aportación de proteínas y calcio, entre otros nutrientes y compuestos de interés. Cuando la ingesta de leche materna se reduzca mucho, hay que garantizar la aportación de alimentos ricos en calcio (leche, yogur, queso tierno o fresco, bebidas vegetales enriquecidas con calcio y sin azúcares añadidos, legumbres y derivados, frutos secos molidos, triturados o en crema, brócoli, coliflor, sésamo molido o en crema, etc.). La gran mayoría de criaturas pueden tomar leche y lácteos sin ningún problema. En los pocos casos

que una criatura no pueda beber leche de vaca por motivos de salud (alergias o intolerancias), o en caso que no tome por otras razones (religiosas, culturales, éticas, medioambientales, aversiones...) se tienen que ofrecer otros alimentos ricos en calcio (verduras de las familias de las coles y brócolis, legumbres, frutos secos, bebidas vegetales sin azúcares añadidos y enriquecidas con calcio, etc.).

- Las **bebidas vegetales** presentan composiciones nutricionales diferentes. En general, las que provienen de cereales (avena, arroz) y frutos secos (almendras) son más pobres en proteínas que las que son de origen animal (vaca, por ejemplo) o que las que provienen de legumbres (soja) y, por el hecho de que han sido muy tratadas, acaban teniendo un porcentaje de hidratos de carbono simples (azúcares) muy elevado. Además, pueden llevar azúcares añadidos. Por otra parte, a no ser que estén enriquecidas con calcio, el contenido en este mineral es casi nulo. Por lo tanto, en caso de no consumir leche de vaca y se quiera utilizar una bebida de uso equivalente (aunque no son imprescindibles), se recomienda optar por una bebida de soja sin azúcares añadidos y enriquecida con calcio. El consumo de bebidas de soja en criaturas de cualquier edad no perjudica el crecimiento ni el desarrollo de las criaturas, ni la salud ósea, metabólica, reproductiva, endocrina, inmunitaria ni neurológica. En cambio, las bebidas de arroz, aparte de no ser muy nutritivas, no son recomendables en los niños y niñas de menos de 6 años por la presencia de arsénico (tampoco conviene que tomen tortitas cada día, ni arroz ni otros productos de arroz más de cuatro veces a la semana). Para más información, puede consultar el documento **Las bebidas vegetales**.

- Las **leches de tipo 3 (de crecimiento)** están enriquecidas con varios nutrientes, los cuales se pueden obtener fácilmente a partir de una alimentación saludable. En este sentido, se puede afirmar que son innecesarias. A veces, además, son más calóricas y llevan azúcares añadidos, motivo por el que, ni siquiera son recomendables. Además, tienen un coste económico más elevado.

- La cantidad a consumir de **acelgas y espinacas** puede aumentar de 35 gramos al día a 45 gramos/día (hasta los 3 años). Las borrajas se tendrían que evitar hasta los 3 años de edad.

- Sigue siendo muy importante limitar las cantidades que se ofrecen de alimentos **proteicos de origen animal**, en especial de la carne. La tabla de la página 21 puede ser de utilidad a la hora de calcular las cantidades que se pueden ofrecer a las criaturas a partir de los 12 meses. También es necesario cuidar la frecuencia con la que se ofrecen, y sustituirlos varias veces por semana por **legumbres**:

Legumbres, huevos, pescado y carne	no más de 2 veces al día
Legumbres[1]	>3-4 veces por semana
Huevos	≤3-4 veces por semana
Pescado[2]	≤2-3 veces por semana
Carne[3]	≤3-4 veces por semana (máximo 2 veces por semana de carne roja)

[1] Las **legumbres**, por su composición nutricional rica en hidratos de carbono y en proteínas, se pueden considerar en el grupo de alimentos farináceos y también en el de proteicos (carne, pescado, huevos y legumbres), y pueden constituir un plato único (se pueden acompañar de una ensalada o crema de hortalizas, por ejemplo). Se recomienda evitar los derivados de legumbres ultraprocesadas tipo hamburguesas, *nuggets*, etc.

[2] Es conveniente diversificar el tipo de **pescado** tanto blanco como azul, y, preferentemente, de pesca local y sostenible. Por el contenido elevado en mercurio, hay que evitar servir pez espada, emperador, atún rojo (*Thunnus thynnus*), cazón, marrajo, mielgas, pintarroja, tintorera y lucio en los menús para niños/as menores de diez años (y para mujeres embarazadas y que amamantan). Y es preciso limitar también el consumo de estas especies a 120 gramos por mes en criaturas de 10 a 14 años. También conviene evitar las conservas de atún en lata. Se pueden consumir especies de pescado azul de proximidad y pesca sostenible, garantizando la ausencia de espinas (caballa, jurel, sardina, boquerón, salmonete de roca...).

[3] Se considera **carne** roja toda la carne muscular de los mamíferos, incluyendo la carne de buey, ternera, cerdo, cordero, caballo y cabra. La carne blanca es, por lo tanto, la carne de aves, así como también la de conejo. La carne procesada es la que ha sido transformada a través de la salazón, el curado, la fermentación, el fumado u otros procesos para mejorar su sabor o su conservación (incluye jamón, embutidos, fiambre de pavo, preparados cárnicos como salchichas, hamburguesas y albóndigas, carne en conserva, carne seca, preparaciones y salsas a base de carne, etc.).

POR MOTIVOS DE SALUD, HAY QUE EVITAR EL CONSUMO DE JAMÓN, LOS EMBUTIDOS Y LAS OTRAS CARNES PROCESADAS. NO OBSTANTE, COMO TAMBIÉN CONTIENEN PROTEÍNAS, SI SE OFRECEN, SERÍA NECESARIO QUE FUERA EN POCA CANTIDAD, CON POCA FRECUENCIA Y EN SUSTITUCIÓN DE OTROS ALIMENTOS PROTEICOS DE ORIGEN ANIMAL.

APARTE DE LAS FRECUENCIAS DE ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL, POCO A POCO, A MEDIDA QUE LA CRIATURA VA CRECIENDO, SE RECOMIENDA TENER EN CUENTA LAS FRECUENCIAS ORIENTATIVAS DE CONSUMO DE LOS DIFERENTES GRUPOS DE ALIMENTOS:

Grupo de alimentos	Frecuencia de consumo
Hortalizas	como mínimo, 2 veces al día: en la comida y en la cena
Farináceos[1] integrales	en cada comida
Frutas frescas	como mínimo, 3 veces al día
Frutos secos (crudos o tostados)	de 3 a 7 puñados por semana
Leche, yogur y queso (o bebidas vegetales enriquecidas en calcio y sin azúcares añadidos)	1-3 veces al día
Carne, pescado, huevos y legumbres	no más de 2 veces al día, alternando:
Legumbres	3-4 veces por semana
Huevos	3-4 veces por semana
Pescado	2-3 veces por semana
Carne	<3-4 veces por semana (<2 veces/semana carne roja)
Agua	en función de la sed
Aceite de oliva virgen	para aliñar y para cocinar
Alimentos malsanos: azúcares, miel y otros edulcorantes, bebidas azucaradas y zumos, cacao y chocolate, embutidos y carnes procesadas, patatas chips y snacks salados, golosinas, bollería, postres lácteos azucarados, galletas, etc.	cuanto menos mejor

[1] Se consideran *farináceos* el pan, la pasta, el arroz, el cuscús, etc. y también la patata y otros tubérculos.

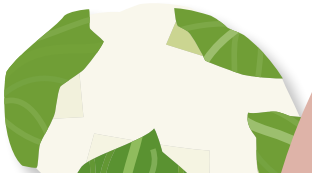
LAS CANTIDADES VARÍAN SEGÚN LA EDAD Y LOS REQUERIMIENTOS INDIVIDUALES, Y SE TIENEN QUE ADECUAR A LA SENSACIÓN DE APETITO Y SACIEDAD EXPRESADA (EXCEPTO EN EL CASO DE LOS ALIMENTOS PROTEICOS DE ORIGEN ANIMAL, QUE HAY QUE LIMITAR LAS CANTIDADES A LAS NECESIDADES –VER LA TABLA DE LA PÁGINA 21).

DESAYUNOS Y MERIENDAS

Una criatura de 12 meses puede comer un amplio abanico de alimentos saludables. No existen alimentos especiales para el **desayuno**, pero sí que, tradicionalmente, se suelen incluir:

- Pan o tostadas integrales, copos de avena o de maíz sin azúcares, palitos de pan sin sal...
- Fruta fresca (evitar los zumos).
- Leche o yogur natural (sin azúcares, miel, ni cacao azucarado) o queso tierno.
- Otros alimentos de acompañamiento: aceite de oliva virgen, frutos secos molidos o en crema...
- El agua es la mejor bebida para acompañar las comidas. Hay que facilitar el acceso de las criaturas al agua.

Estos alimentos se pueden tomar a primera hora, en casa, o bien fraccionarlo en dos tomas (en casa y a media mañana). Hay que evitar los alimentos malsanos y/o ultraprocesados que acostumbran a ser habituales en los desayunos y meriendas: azúcar, miel y otros edulcorantes, mermelada, chocolate, cacao en polvo azucarado, mantequilla, margarina, zumos de fruta, batidos de leche y chocolate, batidos de leche y zumo de fruta, yogures azucarados y otros postres lácteos, bollería, galletas, cereales de desayuno azucarados, bebidas de arroz y de avena, embutidos y otras carnes procesadas, etc.



Para **merendar** se pueden ofrecer diferentes alimentos, entre los cuales hay que priorizar la fruta fresca, los frutos secos (nueces, avellanas, almendras..., molidos o en crema hasta los 4 años), los farináceos integrales (pan integral, palitos de pan sin sal...) y los lácteos (leche y yogur). El agua es la mejor bebida para acompañar las meriendas.

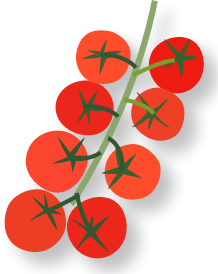
Para más información, puede consultar el documento **Mejoremos los desayunos y las meriendas de los niños.**

ACOMPAÑAR LAS COMIDAS DE LAS CRIATURAS

EL ACTO DE COMER, ADEMÁS DE SER UN PROCESO NUTRITIVO, TIENE CONNOTACIONES IMPORTANTES DE CONVIVENCIA, PROPORCIONA PLACER, FACILITA LAS RELACIONES AFECTIVAS Y DE COMUNICACIÓN, SIRVE COMO ELEMENTO DE IDENTIFICACIÓN SOCIAL, CULTURAL Y RELIGIOSA Y PERMITE ACOMPAÑAR Y POTENCIAR LA RESPONSABILIDAD Y LA AUTONOMÍA, ENTRE OTROS.

En la primera infancia, comer, además de todo ello, es un proceso de **descubrimiento** y **exploración**, por lo que, la estimulación de esta actitud positiva ante la comida es muy importante, fomentando que las criaturas tomen sus propias decisiones sobre los alimentos, las cantidades, las preferencias, etc. También se pueden facilitar, progresivamente, actitudes de **corresponsabilidad**, con el acompañamiento de la persona adulta, como lavarse las manos, poner la mesa, ponerse el babero, lavar la fruta, recoger su plato, lavarse los dientes, etc. En general, la **participación** y la **implicación** de los niños y niñas en los diferentes pasos del proceso alimentario facilita la aceptación de la comida y le da valor. Son muchos los momentos en los que las criaturas pueden participar: acompañarnos a comprar en el mercado, limpiar y cortar frutas y hortalizas, servir el plato, etc.

El acompañamiento de las personas adultas en las comidas tiene que ser respetuoso, sin coerciones y teniendo en consideración los gustos y la sensación de apetito y saciedad de los niños y niñas. Es habitual que las personas adultas a menudo hagan que las criaturas coman más de lo que marcan sus señales de autorregulación innatas, es decir, más de lo que indica su **mecanismo de hambre-saciedad**. Hay que recordar que las criaturas lloran por muchos motivos además de por hambre, por ello, se tiene que prestar atención a los posibles signos de apetito, como movimientos de la mano en la boca, balbuceo, reflejo de búsqueda con la boca, ruidos y movimientos de succión, respiración rápida, dedos apiñados, puños sobre el pecho y abdomen, brazos y piernas flexionados, inclinarse hacia la comida, seguir visualmente los alimentos con los ojos, pedir o señalar la comida, etc. Las señales que pueden mostrar que las criaturas



se sienten llenas pueden ser cerrar la boca y apartar la cabeza, dejar de succionar, empujar la comida o la mano de la persona cuidadora, extender y relajar las piernas, los brazos y los dedos, etc.

Tanto en casa como en otros entornos donde comen las criaturas se detecta a menudo una insistencia, a veces llevada al límite (castigo-recompensa), para acabar raciones de comida estándares que pueden no estar en relación con las necesidades reales de algunos niños y niñas. Además, ejercer presión sobre las criaturas para que se acaben el plato puede hacer que aumente la resistencia a comer. Asimismo, insistir para que prueben o coman una cantidad determinada de algún alimento con la finalidad de fomentar la diversificación y educación alimentarias y la inclusión de alimentos saludables –como las hortalizas– no conduce a una buena aceptación del alimento, sino que más bien puede promover aversiones y desarrollar otras conductas alimentarias poco o nada saludables que pueden persistir en la edad adulta.

La responsabilidad de las personas adultas es, pues, ofrecer una alimentación segura y saludable a los niños y niñas y establecer qué, dónde y cuándo comen, pero tienen que dejar que **participe** en la decisión sobre las **cantidades (qué alimentos comerá y qué cantidad de lo que se ha ofrecido)**, ya que es capaz de regular su ingesta calórica, que además cambia de una comida a otra. Por ello, se deben individualizar las cantidades y se tienen que ofrecer raciones de alimentos adaptados a la edad y a la sensación de apetito y saciedad expresada por la criatura y se debe evitar insistir o forzar para que se acabe el plato. Además, hay que tener presente que algunas criaturas pueden comer cantidades muy pequeñas o incluso rechazar la comida completamente durante algunos periodos. Hay que respetar el hecho de que no quieran comer, pero ello no tiene que implicar que el alimento no se tenga que volver a ofrecer. Se ha demostrado que presentándolo en ocasiones variadas y viendo cómo las personas de referencia lo toman, es muy probable que lo acabe comiendo a gusto. También hay que tener en cuenta que, si se come entre horas o se consumen alimentos ultraprocesados en tentempiés de media mañana y meriendas, como son muy calóricos, puede hacer que las criaturas lleguen con poca hambre a la comida y a la cena.

El respeto por la sensación de hambre y saciedad también es la estrategia a seguir en casos de exceso de peso, dando por supuesto que los alimentos que se deben ofrecer son alimentos saludables.

Tanto en casa como en la escuela infantil, puede ser una buena práctica permitir que las criaturas puedan **repetir** del primer plato y de frutas y hortalizas frescas, mientras que se **limite una cantidad determinada**, más moderada, para el segundo plato –carne, pescado, huevos– (ver las cantidades recomendadas orientativas en la página 21). Además de ayudar a promover la **responsabilidad** sobre su alimentación, el

hecho de dejar que participen en la decisión sobre las cantidades puede contribuir a evitar o reducir el **despilfarro alimentario**, ya que se pueden ajustar las cantidades de manera más real que a partir de unos valores fijos o estándares.

No es recomendable, según demuestran varias investigaciones, utilizar frases que remarquen los beneficios para la salud de un determinado alimento a fin de que lo consuma –por ejemplo, "te hará fuerte", "no te pondrás enferma" o "te ayudará a crecer"–, dado que se puede conseguir el efecto contrario: que las criaturas lo asocien con un alimento menos agradable al gusto y coman menos. En cambio, se puede facilitar que prueben nuevos alimentos desde la curiosidad y el placer, aceptando y respetando sus preferencias alimentarias. En general, **reducir la carga emocional** que las personas adultas suelen atribuir a las ingestas, y promover y facilitar un ambiente relajado que favorezca la relación y comunicación sobre aspectos diferentes a la alimentación y la salud, ayuda a hacer de las comidas ratos más distendidos y menos confrontativos, lo cual siempre predispone a comer mejor.

Mostrar una **actitud respetuosa y afectuosa** hacia las criaturas y entre las personas adultas es importante para hacer del rato de la comida un momento relajado y agradable, a la vez que facilita la ingesta y la aceptación de los alimentos. Compartir los mismos alimentos y preparaciones entre personas adultas y criaturas, también contribuye a una mejor aceptación de los alimentos y a evitar confrontaciones. Las comidas son una gran oportunidad para la relación, la comunicación, la adquisición de responsabilidades y de autonomía de los niños y niñas, el cultivo del pensamiento crítico para hacer frente a la presión publicitaria, la transmisión de hábitos y valores, así como la prevención de riesgos (ver el programa **Implica't**). Por ello, hace falta potenciar las **comidas en familia** y garantizar, como mínimo, una al día, evitando la presencia de pantallas (móviles, televisión, tabletas digitales, etc.), que dificultan la comunicación y no permiten disfrutar de la comida ni ser plenamente conscientes del qué ni de la cantidad que se come.

LA ALIMENTACIÓN EN LAS ESCUELAS INFANTILES

LACTANCIA MATERNA

Las escuelas infantiles tienen que facilitar y promover la posibilidad de continuar con la **lactancia materna**, tanto presencialmente (la madre asiste a la escuela para darle el pecho), como a través del almacenaje de la leche que se haya extraído previamente si la madre no se puede desplazar. Así pues, es importante que la madre que quiera seguir dando el pecho pueda disponer del tiempo y el espacio donde hacerlo, ya sea en la misma aula o en otro espacio en la escuela, con cuidado de que se haga con el máximo respeto, tanto para los ritmos individuales propios como para los del grupo. Si la madre no se puede desplazar a la escuela infantil para dar el pecho a la criatura, la leche materna se puede extraer en casa previamente, de forma manual o con la ayuda de un sacaleches, y el personal de la escuela la puede almacenar y administrar. En el documento **Lactancia materna en las guarderías** encontrará las recomendaciones que hay que seguir para garantizar las condiciones de higiene y seguridad.

Con el fin de dar respuesta a la manifestación de apetito del lactante, si este no acepta el biberón, se puede ofrecer a través de otros medios (cuchara, vaso, etc.) y, sino, en coordinación con la familia, se pueden ofrecer alimentos diferentes a la leche (nunca antes de los 4 meses), teniendo en cuenta el grado de desarrollo de la criatura (signos que indiquen que está preparada para recibir alimentos complementarios, como por ejemplo el interés por los alimentos, la coordinación entre la mirada, las manos y la boca, la estabilidad a la hora de aguantarse sentada con apoyo, la capacidad para tragar alimentos sólidos, etc.).

COMIDAS

Durante el primer año de vida, la **leche materna** (o en caso de que no se pueda o no se quiera dar leche materna, los preparados para lactantes) tiene que ser la principal fuente de calorías y nutrientes de la alimentación de la criatura. Por ello, en las escuelas infantiles, también más allá de los 6 meses, se tiene que garantizar la aportación prioritaria de leche. A partir de los 6 meses, sin embargo, se empiezan a ofrecer, además de la leche, otros alimentos, habitualmente en una pequeña ingesta a media mañana y un **almuerzo** (en algunos casos también se ofrece merienda).

Los menús de las escuelas infantiles y de las escuelas en general, tienen que estar supervisados, tal y como establece la Ley 17/2011 de seguridad alimentaria y nutrición, por profesionales con formación acreditada en nutrición humana y dietética. A pesar de las particularidades en la incorporación de nuevos alimentos en la etapa de los 6 meses-1 año, los menús de las escuelas infantiles pueden seguir las recomendaciones del capítulo 3. La comida en la escuela de la guía **La alimentación saludable en la etapa escolar.**

En este sentido, a medida que las criaturas van comiendo de forma más estructurada, se propone seguir las siguientes frecuencias de alimentos:

GRUPOS DE ALIMENTOS	FRECUENCIA SEMANAL
Primeros platos	
Hortalizas[1]	1-2
Legumbres[2]	1-2
Arroz[3]	1
Pasta[3]	1
Otros cereales (mijo, maíz, trigo sarraceno, etc.) o tubérculos (patata, boniato, etc.)	0-1
Si el primer plato incluye carne, pescado o huevos el segundo ya no los tiene que llevar	
Segundos platos	
Proteicos vegetales (legumbres y derivados)*	1-2
Cuando los menús escolares no incluyan carne, pescado ni huevos tienen que incluir una ración de proteico vegetal (preferentemente legumbres y derivados, u otras opciones como seitán o frutos secos)	5
Carnes[4] Carnes blancas Carnes rojas y procesadas	1-2 1-2 0-1
Pescados[5]	1
Huevos	1

Guarniciones	
Ensaladas variadas	**1-4**
Otras guarniciones (patatas, hortalizas, legumbres, pastas, arroz, setas)	**0-1**
Postres	
Fruta fresca	**4-5**
Otros postres sin azúcar (yogur natural, queso fresco, requesón, etc.)	**0-1**
Precocinados (rebozados, canelones, croquetas, empanadillas de atún, pizzas, hamburguesas y salchichas de tofu...)	**≤ 2/mes**
Otros	
Presencia de hortalizas crudas o fruta fresca	**En cada comida**
Presencia de hortalizas en el menú	**En cada comida**
Utilización de aceite de oliva virgen, de oliva o de girasol alto oleico para cocinar y para freír	
Utilización de aceite de oliva virgen para aliñar	
Presencia diaria de pan integral	
Agua de fácil acceso	

* Cocinados sin carne, ni pescado ni huevos.

[1] No incluye las patatas.

[2] Las legumbres, por su composición nutricional rica en hidratos de carbono y en proteínas, pueden constituir un plato único (o se pueden acompañar de una ensalada o crema de hortalizas, por ejemplo).

[3] Hay que potenciar la utilización de variedades integrales de cereales; por este motivo, o bien la pasta o bien el arroz tienen que ser integrales, y poco a poco, ir aumentando su presencia.

[4] Se considera carne roja toda la carne muscular de los mamíferos, incluyendo carne de buey, ternera, cerdo, cordero, caballo y cabra. La carne blanca es, por lo tanto, la carne de aves, así como también la de conejo. La carne procesada es la que ha sido transformada a través de la salazón, el curado, la fermentación, el fumado u otros procesos para mejorar su sabor o su conservación (incluye jamón, salchichas, carne en conserva, carne seca, preparaciones y salsas a base de carne, etc.).

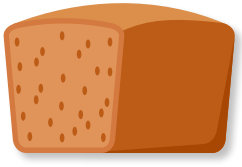
[5] Es conveniente diversificar el tipo de pescado, tanto blanco como azul y, preferentemente de pesca local y sostenible. Por su contenido elevado en mercurio, hay que evitar servir pez espada, emperador, atún rojo (Thunnus thynnus), cazón, marrajo, mielgas, pintarroja, tintorera y lucio en los menús para niños/as menores de 10 años.

Cuando la criatura realice alguna **comida** en la escuela infantil, es recomendable:

- Facilitar a las familias las programaciones alimentarias como mínimo de 3 semanas, que después se pueden ir repitiendo con pequeñas variaciones correspondientes a la adaptación con alimentos de temporada, con diferentes tipos de preparaciones (más frías o calientes en función de la época del año), a las fiestas y celebraciones, etc., así como a la evolución en la incorporación de nuevos alimentos.
- Especificar el tipo de preparación y los ingredientes que componen el puré, el plato de verdura, de ensalada, de legumbres, de arroz, etc.
- Especificar el tipo de carne y de pescado, con el fin de evitar que se repitan demasiado a menudo las mismas variedades.
- Adecuar los menús a los posibles trastornos o enfermedades más frecuentes de los niños y niñas (intolerancias, alergias, etc.), así como a las necesidades vinculadas a motivos religiosos, culturales o éticos (menús vegetarianos, sin cerdo, etc.).

En el ámbito de la escuela infantil, partiendo de la base de que los menús que se ofrecen son equilibrados y saludables, hay que ofrecer unas **cantidades ajustadas a la sensación de hambre y saciedad** que manifiesta la criatura. En el caso de las frutas, verduras, hortalizas, legumbres, pasta, arroz, pan, etc., se puede optar por servir una cantidad más pequeña, y dejar que repitan si tienen más hambre. En cambio, con respecto a los alimentos que configuran el segundo plato (carne, pescado y huevos), es importante limitar las cantidades a las necesidades nutricionales de los niños y niñas, ya que en nuestro entorno se consumen en exceso, y ello se asocia a un mayor riesgo de desarrollar obesidad infantil (ver la tabla de gramajes de la página 21).

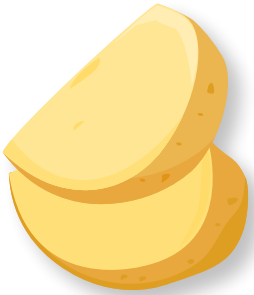
Hay que tener presente que las criaturas tienen **necesidades energéticas muy diferentes** entre ellas, y, por lo tanto, las cantidades de alimento que comerán también son muy desiguales. Algunos niños y niñas pueden comer cantidades muy pequeñas o incluso rechazar la comida completamente durante algunos periodos. Aunque suelen ser situaciones transitorias y poco frecuentes, cuando exista una preocupación por parte del personal de la escuela infantil, habría que hablar con las familias con el fin de hacer un abordaje cuidadoso y adecuado. Suele ser de gran utilidad disponer de un **protocolo de actuación** consensuado por el equipo pedagógico y de cocina sobre los criterios a tener en cuenta, la forma de intervenir y abordar diferentes situaciones que se pueden dar en la hora de la comida, así como las estrategias de comunicación con las familias.



Para facilitar la ingesta, también es importante un clima tranquilo y relajado, y facilitar un **tiempo suficiente** para comer con calma. Conviene dejar un tiempo de distensión para el reposo o para hacer una actividad no demasiado intensa después de la comida.

Una actitud **proactiva**, con **confianza** con las capacidades de la criatura y que fomente la **corresponsabilidad** y la toma de decisiones de los niños y niñas contribuye a su **autonomía** y **autocuidado**. La hora de comer implica varias acciones que pueden realizar los propios niños y niñas, con el acompañamiento de la educadora. En la escuela infantil, se puede facilitar esta actitud con una buena previsión de la secuencia y la rutina previa a la comida, respetando los ritmos diferentes de cada criatura: acabar una actividad, lavarse las manos, poner la mesa, repartir los baberos o servilletas, quitar la mesa, volver a lavarse las manos, lavarse los dientes, etc.

En algunas escuelas infantiles se lleva un **registro diario de lo que comen** las criaturas, y se comunica a las familias a través de diferentes métodos: pizarra o cartel colectivo y público, libreta o notas privadas para la familia, etc. Teniendo en cuenta las particularidades de cada criatura, las diferencias entre ellas, así como las propias variaciones individuales en función del día, es habitual que algunos niños y niñas coman sistemáticamente más cantidad que otros, y también que haya fluctuaciones a lo largo de los días. Aunque algunas familias pueden encontrar útil conocer si su hijo o hija ha comido más o menos, es importante insistir, tal como suelen hacer los equipos pedagógicos de las escuelas infantiles, en el hecho de que las criaturas tienen un sistema de autorregulación del hambre y la saciedad innato, que les permite cubrir los requerimientos energéticos y nutricionales. Aparte, no podemos olvidar que las criaturas, en esta etapa, pueden querer o no querer comer por muchos otros motivos, además de por el hambre (malestar emocional, preferencias alimentarias, sueño y cansancio, relación con la educadora y con los otros niños y niñas, etc.).



Por ello, la información que transmiten estos registros no tendría que cambiar la actitud de la familia en relación a la alimentación de su hijo o hija: ofrecer una alimentación saludable y respetar su sensación de apetito y saciedad. En definitiva, este registro no tendría que afectar al abordaje familiar de la alimentación y, en cambio, puede generar preocupaciones innecesarias y comparaciones inadecuadas entre las ingestas de las criaturas, por lo que se puede cuestionar su utilidad. En cualquier caso, sí que se podría enmarcar este registro de información en el contexto de unas pautas de observación globales, que contengan mucha más información sobre las experiencias que vive la criatura en la escuela infantil: qué intereses ha expresado, cómo ha gestionado los conflictos, qué hitos de desarrollo motriz ha alcanzado, en qué momento madurativo se encuentra en el control de esfínteres, como han sido los ratos de sueño y descanso que ha disfrutado, etc. Y en este marco, por supuesto, también se recoge si ha tenido interés por los alimentos que se le han ofrecido, si ha utilizado la cuchara o los dedos, si ha pedido repetir de algún alimento, si ha estada sentado todo el rato de la comida, si ha expresado el rechazo hacia algún alimento, etc.

Las propuestas de menús que se ofrecen en las páginas 50 y 51 son **ejemplos orientativos para menús del mediodía** de las escuelas infantiles (temporada otoño-invierno). Hay muchas variedades de hortalizas, verduras, frutas, legumbres, cereales, pescados, etc., por lo tanto, aparte de las propuestas más clásicas, se pueden incorporar alimentos menos habituales, a menudo vinculados a una temporada y a un territorio determinados (la chirivía, el nabo, la escarola, las setas, las castañas, el boniato, el mijo, el trigo sarraceno, etc.). También puede ser enriquecedor incorporar preparaciones gastronómicas típicas de otras culturas alimentarias. Ello, junto con la adaptación estacional de los menús, contribuirá a aumentar la variabilidad alimentaria, conocer otros productos arraigados al entorno y a la estacionalidad, mantener la cultura gastronómica, incrementar la biodiversidad, dinamizar la actividad productiva agraria local y, en definitiva, favorecer la **sostenibilidad ambiental**. Y es que la población infantil está en una etapa importante de desarrollo y de adquisición de hábitos alimentarios con incidencia en su futuro, y por ello conviene ofrecer un patrón alimentario saludable, pero también sostenible. En este sentido, las programaciones de menús de las escuelas infantiles se tienen que basar en alimentos vegetales, y tienen que evitar servir demasiada carne y lácteos, además de por motivos de salud, por el coste ambiental asociado a su producción. El pescado, que también debería figurar con cierta moderación, tendría que ser local, de

temporada y provenir de pesca sostenible. Tampoco se tendrían que incluir alimentos ultraprocesados y, por supuesto hay que dar cumplimiento a la Ley 3/2020, de 11 de marzo, de prevención de las pérdidas y el **despilfarro alimentarios**, que establece en su artículo 6.2 la obligación de la Administración y de las empresas o entidades gestoras de servicios de comidas o comedores escolares de establecer programas y medidas educativas en este ámbito, en colaboración con los centros.

EN DEFINITIVA, LA COMIDA QUE SE SIRVE EN LAS ESCUELAS INFANTILES TIENE QUE GARANTIZAR UNA ALIMENTACIÓN SEGURA, SALUDABLE, RESPONSABLE, SOSTENIBLE Y ÉTICA, TAMBIÉN CON EL ENTORNO; TIENE QUE ESTAR ADAPTADA A LAS NUEVAS REALIDADES Y GARANTIZAR LOS DERECHOS SOCIALES Y LABORALES DE LAS PERSONAS QUE TRABAJAN EN LA PRODUCCIÓN Y PREPARACIÓN DE ALIMENTOS.

La incorporación de **alimentos de producción agroecológica** en los menús de la escuela infantil, siempre que sean de temporada y de proximidad, se puede considerar como un valor añadido, y destacan las ventajas en relación con la protección del medio ambiente y la sostenibilidad, la producción de cercanía y la dinamización del tejido productivo y el campesinado, el bienestar animal y los aspectos sensoriales (aroma, sabor, etc.). Tanto los alimentos de producción ecológica como los de producción convencional, son seguros y nutritivos, y en ambos casos se pueden escoger alimentos de proximidad, de temporada y contribuir así a favorecer a los/las productores/as del territorio.

Ejemplo de programación de menús de otoño-invierno para criaturas de aproximadamente 9 meses

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
1.ª semana	Patata, brócoli y zanahoria Tortilla francesa Fruta fresca de temporada	Puré de puerros y sémola de maíz Garbanzos con cebolla caramelizada Fruta fresca de temporada	Arroz integral con calabaza y col Pollo asado Fruta fresca de temporada	Estofado de alubias*, cebolla y coliflor Fruta fresca de temporada	Pasta integral con salsa de zanahoria Trocitos de besugo con ensalada de lechuga Fruta fresca de temporada
2.ª semana	Lentejas* con puerros, cebolla y zanahoria Fruta fresca de temporada	Crema de calabaza y mijo Gallo (pescado) al horno Fruta fresca de temporada	Patata y romanescu Tiras de pavo al horno Fruta fresca de temporada	Sopa de pasta y garbanzos Tortilla de cebolla con zanahoria rallada Fruta fresca de temporada	Puré de patata y corazones de alcachofa Trocitos de filete de cerdo asado Fruta fresca de temporada
3.ª semana	Arroz integral con brócoli, ajos tiernos y zanahoria Revuelto de setas Fruta fresca de temporada	Picadillo de patata y col Tiras de pollo asado Fruta fresca de temporada	Alubias* guisadas con calabaza y puerros Fruta fresca de temporada	Fideuá de verduras Filete de pagel al horno con ensalada de escarola Fruta fresca de temporada	Crema de puerros y nabo Macarrones con boloñesa de lentejas* Fruta fresca de temporada

Aceite de oliva virgen en todas las comidas, tanto para cocinar como para aliñar.

* Las legumbres, por su composición nutricional rica en hidratos de carbono y en proteínas, pueden constituir un plato único. Para facilitar la digestión de las legumbres, además de la adaptación gradual a su consumo, se pueden aplicar técnicas culinarias como el remojo y el lavado y colado posterior, así como asegurar un buen grado de cocción.

Ejemplo de programación de menús de otoño-invierno para criaturas de aproximadamente 14 meses

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
1.ª semana	Patata, brócoli y zanahoria Tortilla francesa con ensalada de escarola Fruta fresca de temporada	Puré de puerros y sémola de maíz Garbanzos con cebolla caramelizada Fruta fresca de temporada	Arroz integral con calabaza y col Pollo asado con zanahoria y remolacha ralladas Fruta fresca de temporada	Ensalada de escarola, rabanitos y maíz Estofado de alubias*, cebolla y coliflor Fruta fresca de temporada	Pasta integral con salsa de zanahoria Besugo al horno con ensalada de lechuga Fruta fresca de temporada
2.ª semana	Lentejas* con puerros, cebolla y zanahoria Fruta fresca de temporada	Crema de calabaza y mijo Gallo (pescado) al horno con ensalada de lechuga Fruta fresca de temporada	Patata y romanescu Pavo con cebolla al horno Fruta fresca de temporada	Sopa de pasta y garbanzos Tortilla de cebolla con zanahoria rallada Fruta fresca de temporada	Corazones de alcachofa y patata Filete de cerdo asado Fruta fresca de temporada
3.ª semana	Arroz con brócoli, ajos tiernos y zanahoria Revuelto de setas Fruta fresca de temporada	Picadillo de patata y col Pollo asado con ensalada de lechuga y zanahoria rallada Fruta fresca de temporada	Alubias* guisadas con calabaza y puerros Fruta fresca de temporada	Fideuá de verduras Filete de pagel al horno con ensalada de escarola Fruta fresca de temporada	Crema de puerros y nabo Macarrones con boloñesa de lentejas* Fruta fresca de temporada

Aceite de oliva virgen en todas las comidas, tanto para cocinar como para aliñar.

* Las legumbres, por su composición nutricional rica en hidratos de carbono y en proteínas, pueden constituir un plato único. Para facilitar la digestión de las legumbres, además de la adaptación gradual a su consumo, se pueden aplicar técnicas culinarias como el remojo y el lavado y colado posterior, así como asegurar un buen grado de cocción.

ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA A DEMANDA

Durante el rato de la comida se cubren las necesidades de alimentación, higiene y cuidado de las criaturas. El **acompañamiento** de la persona adulta en estos momentos es primordial para generar un ambiente de confianza, seguridad y comunicación, donde la criatura pueda disfrutar de la comida y desarrollar al máximo su **autonomía**. En este sentido, el espacio, los materiales, el tipo de comida y la actitud de la persona adulta tiene que posibilitar experiencias de **bienestar** y **aprendizajes**.

Tal y como se ha explicado en el apartado "La alimentación de 6 meses al año", la **alimentación autorregulada** por la criatura aporta ventajas a diferentes niveles. Sea como sea, es necesario que los niños y niñas, cuando su momento evolutivo lo permita, pasen del regazo a la silla, y se les ofrezca progresivamente una variedad de alimentos, sabores, texturas y temperaturas, a la vez que se familiaricen con utensilios como el vaso, la cuchara, el plato, el tenedor, la servilleta, etc. Las escuelas infantiles deben promover la autonomía y responder a las manifestaciones de hambre y saciedad, individualizando, tanto como se pueda, las diferentes necesidades y habilidades ligadas al desarrollo. Además de unos conocimientos básicos sobre la alimentación autorregulada para hacer frente a las inseguridades, una buena organización es básica para garantizar el éxito de la comida con varias criaturas en momentos evolutivos diferentes. La figura de la persona adulta que transmite seguridad y confianza es básica para hacer de la comida un momento de disfrute y de aprendizaje.

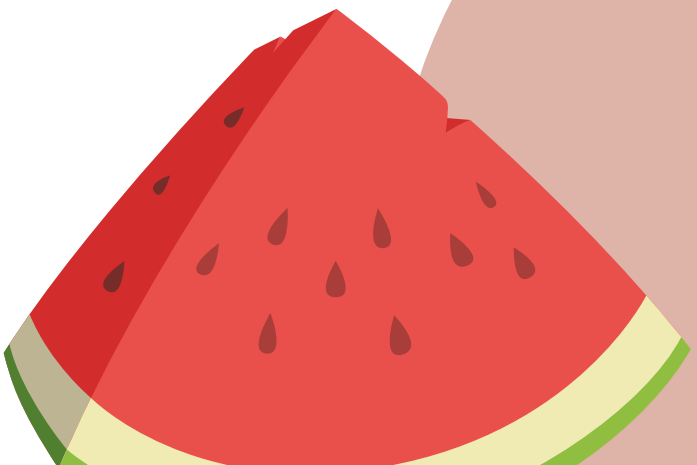
Cuando las criaturas van creciendo, también aumentan las habilidades, posibilidades y responsabilidades hacia la comida, por lo que hay que ir adaptando la organización con el fin de seguir teniendo en el centro la autonomía, el aprendizaje, la adquisición de hábitos y el disfrute: se pueden servir la comida ellas solas, llenar sus vasos a partir de jarras pequeñas, pelar algunas frutas, quitar la mesa, lavarse la cara y las manos, etc.

DESAYUNOS Y MERIENDAS

En algunas escuelas infantiles se ofrece un tentempié por la mañana y una merienda por la tarde. Es una muy buena práctica ofrecer fruta fresca en los **desayunos**, ya que además de ser un alimento muy saludable, permite que las criaturas experimenten con diferentes gustos, colores, texturas, olores, etc., descubran las variedades propias de cada estación del año (ver los **calendarios de temporada** del espacio web **Salud con frutas y verduras**) y desarrollen habilidades motoras vinculadas a la manipulación de las frutas.

En relación a las **meriendas**, es conveniente ofrecer alimentos saludables y que no aporten azúcares añadidos ni sal. Por ello, se puede ofrecer fruta fresca, pan integral con aceite, pan integral con tomate y aceite, pan integral con queso, palitos de pan sin sal, bastoncitos de hortalizas, yogur natural sin azúcar, un vaso de leche, hummus, etc. En cualquier caso, es importante evitar la bollería, las galletas, el chocolate, la crema de chocolate, los postres lácteos azucarados, etc.

Para más información, puede consultar el documento **Mejoremos los desayunos y meriendas de los niños**.



LA SEGURIDAD Y LA HIGIENE EN LA PREPARACIÓN DE LOS ALIMENTOS

En el momento de elaborar las comidas (tanto para criaturas como para personas adultas), hay que tener en cuenta aspectos importantes de seguridad e higiene.

Los niños y niñas constituyen un grupo de población especialmente sensible porque, por una parte, su sistema inmunitario es inmaduro y, por lo tanto, menos capaz de combatir cualquier infección o intoxicación causada por alimentos alterados o contaminados, y, por otra parte, su peso es inferior al de una persona adulta, por lo que, pequeñas cantidades de un producto alterado o contaminado son suficientes para causar trastornos importantes en su estado de salud.

Además, los alimentos para criaturas a veces se trituran o trocean, lo cual los hace más susceptibles de deteriorarse y más accesibles a los gérmenes.

Por estos motivos, los alimentos se tienen que preparar y manipular con especial cuidado y condiciones de higiene estrictas.

CONSEJOS GENERALES DE HIGIENE

Antes de empezar a preparar los alimentos

Hay que tener presente que las mismas personas manipuladoras pueden ser portadoras de gérmenes y suciedad y contaminar los alimentos por contacto con las manos, mucosas o cualquier herida en la piel. Es por ello que, en la preparación de alimentos para criaturas, es preciso ser riguroso a la hora de lavarse y secarse las manos, especialmente después de haber cambiado pañales, haber ido al lavabo o haber tocado cualquier objeto o superficie que pueda ser un punto de contaminación. Es necesario protegerse las heridas, no toser ni estornudar sobre los alimentos y, en caso de sufrir diarreas y dolores abdominales, es preferible delegar la preparación de los alimentos a una persona sana.

Se tiene que verificar que las herramientas y las superficies de trabajo estén limpias y no representen un punto de contaminación: los biberones tienen que limpiarse inmediatamente después de cada utilización con jabón y agua caliente abundante, y se tienen que cambiar las tetinas

si se detectan grietas que faciliten la acumulación de suciedad. Los cuchillos tienen que estar siempre limpios y la batidora se tiene que haber limpiado y secado después de cada uso.

Hay que utilizar papel de cocina y evitar el uso de trapos, ya que a menudo acumulan gérmenes que pueden transmitirse a los alimentos.

Se tienen que adquirir los alimentos en establecimientos autorizados y de los cuales se constata la higiene, el orden y la clasificación correcta de los diferentes tipos de alimentos. Para los alimentos congelados y para los refrigerados es preciso utilizar bolsas isotérmicas y comprobar que la temperatura se adecua a las indicaciones de cada producto.

Durante la preparación de los alimentos

En primer lugar, es importante verificar que los alimentos utilizados se encuentran en perfecto estado de conservación: con el envase íntegro, sin deformaciones, hinchamientos ni coloraciones anormales y sin que hayan sobrepasado la fecha de consumo preferente indicada en el etiquetado.

Cuando se trata de un alimento congelado, hay que descongelarlo a temperatura de refrigeración y nunca a temperatura ambiente ni bajo el grifo. En caso de que se trate de alimentos congelados en casa, hay que asegurarse que la congelación haya sido rápida (preferiblemente en congeladores independientes o tipo "combi") y que se ha marcado el producto con la fecha de congelación para así controlar el tiempo de conservación.

Para los alimentos que se cuecen o se recalientan, hay que asegurarse de que alcanzan, como mínimo, la temperatura de 70 °C (la preparación hierve, humea o el alimento cambia de color en todo el interior), ya que es la temperatura mínima de destrucción de la mayoría de gérmenes patógenos. Si se calienta en el microondas es necesario pararlo y remover el alimento, ya que calienta de manera desigual.

Después se tienen que dejar enfriar con el fin de evitar quemaduras.

Los alimentos frescos que no tienen que recibir ningún tratamiento térmico, como son las ensaladas o las frutas, deben limpiarse con abundante agua fría y, si es el caso, pelarlas.

En la preparación de alimentos para bebés y criaturas pequeñas no hay que utilizar agua embotellada si el agua del grifo es potable y apta para el consumo humano.

Al finalizar la preparación de los alimentos

Es importante que los alimentos preparados sean consumidos durante las 2 horas posteriores a la preparación. En caso de que no sea posible, hay que conservarlos en refrigeración (máximo 3 días en una nevera que esté a 4 ºC) o en congelación.

A la hora de conservar los alimentos, hay que evitar contaminaciones cruzadas, por lo que deben protegerse los alimentos ya listos para su consumo y evitar que contacten con alimentos crudos o sucios: productos cocinados con productos crudos, alimentos preparados con frutas o verduras no higienizadas o huevos frescos, carne con pescado, etc.

Cuando la comida no se realiza en el mismo lugar donde se ha preparado el alimento, es preciso que esta sea trasladada en recipientes isotérmicos que mantengan el producto suficientemente caliente o frío, según de que se trate.

Es importante recordar que las criaturas más pequeñas continuamente están en contacto con el suelo y con todo tipo de objetos, por lo que, hay que lavarles las manos (o ayudarles a hacerlo cuando son mayores) antes de comer.

ALIMENTOS DE RIESGO PARA LAS CRIATURAS

No es conveniente dar a los niños y niñas carne, pescado, marisco ni alimentos a base de huevo que estén poco hechos y que se hayan preparado con mucha antelación, como tampoco leche cruda ni quesos poco curados elaborados con leche cruda, ya que es posible que el proceso térmico o de curación de estos alimentos no haya eliminado el riesgo de presencia de bacterias patógenas como la salmonela, el *Campylobacter*, la listeria o el *Escherichia coli*.

PREPARACIÓN SEGURA DE BIBERONES

La leche en polvo no es un alimento estéril y, ocasionalmente, puede contener microorganismos en pequeñas cantidades. Además, la leche se puede contaminar con una preparación incorrecta. Por ello, se tienen que seguir estos pasos para preparar los biberones con seguridad:

1. Asegurarse de que las manos y la superficie de trabajo están limpias.
2. Coger un biberón limpio o esterilizado.
3. Calentar agua (del grifo o embotellada) hasta que empiece a hervir.
4. Verter el agua necesaria inmediatamente en el biberón. Esperar 3 minutos para que la temperatura del agua se sitúe cerca de los 70 °C, añadir la leche en polvo en la cantidad recomendada por el equipo de pediatría y agitar el biberón. El agua a 70 °C está lo bastante caliente para destruir las bacterias que pueda haber en la leche en polvo.
5. Enfriar el biberón hasta la temperatura corporal bajo el grifo y comprobar la temperatura antes de darlo al lactante para evitar quemaduras.
6. Secar el biberón con un trapo limpio o papel de cocina y darlo enseguida o antes de que no pasen dos horas.
7. Rechazar la leche que el lactante no haya tomado.
8. Cuando esté fuera de casa (de viaje, en el parque...) llevar biberones llenos sólo con agua. Cuando lo tenga que preparar, añada la leche en polvo y déselo, seguidamente, a temperatura ambiente. También se puede optar por bricks que ya se venden preparados.
9. En casa, durante la noche, preparar el biberón en el momento mismo que se lo tenga que dar. No utilice calienta biberones, ya que mantener la leche tibia favorece el crecimiento de microorganismos patógenos.

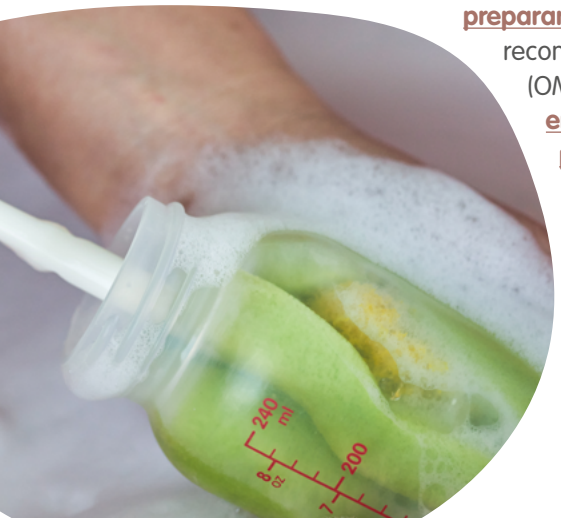
La forma más segura de preparar un biberón es utilizar agua caliente (hervida y enfriada a un mínimo de 70ºC en el momento de prepararlo) para destruir la bacteria *Enterobacter sakazakii.*

Esta forma de preparación es la indicada para los lactantes más vulnerables a la infección por *E. sakazakii,* que son los recién nacidos y los menores de 2 meses, en particular:

- Prematuros
- Con bajo peso al nacer (< 2,5 Kg)
- Con inmunodeficiencia

En caso de no poder hervir el agua se puede preparar el biberón utilizando agua fría (20 ºC o menos):

1. Llenar el biberón con agua fría (20 ºC o menos).
2. Añadir la cantidad de leche en polvo necesaria siguiendo las instrucciones de fabricación. Utilice siempre el dosificador del envase.
3. Llenar el dosificador con la leche en polvo y enrasarlo para eliminar el exceso sobrante. Cerrar inmediatamente el envase para proteger el producto.
4. Cerrar el biberón.
5. Agitarlo para deshacer los grumos.
6. Dar el biberón inmediatamente al lactante.
7. Rechazar la leche que no haya tomado en dos horas. No se debe guardar nunca para la toma siguiente.



Para más información, consultar el folleto de la ACSA **Consejos para preparar el biberón con seguridad** elaborado a partir de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) **Preparación, almacenamiento y manipulación en condiciones higiénicas de preparaciones en polvo para lactantes: directrices**

No se recomienda la preparación doméstica de germinados ni fermentados para criaturas pequeñas, porque la humedad y la temperatura a las que se someten durante su preparación pueden favorecer el crecimiento de bacterias patógenas.

ALIMENTACIÓN VEGETARIANA Y OTRAS CULTURAS ALIMENTARIAS

ALIMENTACIÓN VEGETARIANA

En los últimos años, se observa un interés creciente por las **dietas vegetarianas**, ya sea por motivos de salud, o bien, sobre todo, por cuestiones relacionadas con el maltrato animal y la emergencia climática. La alimentación **vegetariana** excluye la carne y el pescado. La ovolactovegetariana incluye huevos y/o productos lácteos, y la **vegana** excluye todos los alimentos de origen animal (carne, pescado, huevos, productos lácteos y miel). Ambas son saludables, nutricionalmente adecuadas y pueden proporcionar beneficios para la salud (en los dos casos es necesario que se tomen suplementos de vitamina B_{12}). Como en la mayoría de pautas alimentarias, cuando están bien planificadas, son apropiadas para todas las etapas del ciclo vital, incluyendo el embarazo y la lactancia, cubren las necesidades de bebés, criaturas y adolescentes, y promueven un crecimiento normal. De la misma manera que pasa con cualquier modelo alimentario, si no se plantean con cuidado y conocimiento pueden suponer un riesgo para la salud, por lo que, en el caso de las dietas más restrictivas puede ser conveniente consultar a profesionales de la salud con experiencia en alimentación vegetariana. De esta manera, se garantizará una planificación alimentaria vegetariana que cubra los nutrientes que en patrones alimentarios omnívoros suelen proceder de alimentos de origen animal (proteínas, hierro, calcio, yodo, vitamina D, ácidos grasos esenciales omega 3 y vitamina B_{12}).

Las criaturas que siguen una dieta vegetariana y que no tomen lactancia materna tienen que recibir **preparados para lactantes** hasta los 12 meses, que puede derivar de la leche de vaca, o bien de la soja o el arroz para los bebés veganos. Nunca se pueden utilizar bebidas vegetales destinadas a la población general, ni caseras ni compradas en tiendas y supermercados. A partir del año de edad, las criaturas lactovegetarianas pueden tomar leche de vaca y sus derivados, y para las veganas, la bebida de soja enriquecida con calcio y sin azúcares añadidos es una buena opción, porque tiene la mejor composición nutricional.

En el periodo de **incorporación de alimentos ricos en proteína**, como la carne,

los huevos o el pescado, las criaturas que siguen una alimentación vegetariana pueden tomar huevos (si siguen una alimentación ovovegetariana), legumbres y derivados (tofu, tempeh, "yogur" natural de soja, soja texturizada, etc.), frutos secos molidos, en polvo o en crema y seitán (gluten de trigo), entre otros. A partir de los 9-10 meses las criaturas lactovegetarianas también pueden tomar yogures y queso fresco o tierno. Los productos vegetales ultraprocesados tipo hamburguesas, *nuggets*, salchichas, etc. son, en general, muy ricos en sal, contienen grasas poco saludables, suelen contener poca proteína, los ingredientes no suelen ser de proximidad y se comercializan a menudo en envases de plástico, por lo que es aconsejable hacer un consumo muy ocasional.

Tal y como se ha comentado, todas las personas vegetarianas y veganas tienen que tomar **suplementos de vitamina B_{12}** de forma regular, y también los niños y niñas vegetarianos y veganos una vez se inicia la alimentación complementaria (o desde el nacimiento si la madre que amamanta no toma suplementos de vitamina B_{12}) y durante toda la vida.

Edad	Suplemento dietético diario (en microgramos)	Suplemento dietético 2 veces/ semana (en microgramos)
0-5 meses	0,4*	-
6-11 meses	10	200
1-3 años	10	500

* No es necesaria si la criatura toma lactancia materna de una madre que toma suplementos o si hace lactancia artificial.

Aparte de esto, las criaturas vegetarianas no requieren ninguna suplementación adicional diferente de la que está indicada para las omnívoras (vitamina D hasta el año de edad, sal yodada y hierro si se diagnostica anemia). Dada la elevada prevalencia de anemia en los niños y niñas, tanto las que siguen una alimentación omnívora como vegetariana, es preciso que se tomen medidas dietéticas que contribuyan a una ingesta adecuada de hierro (se recomienda consultar profesionales de la salud con experiencia en alimentación vegetariana para un consejo individualizado).

Para más información sobre la alimentación vegetariana en la infancia puede consultar el documento **"Alimentación vegetariana en la infancia"**.

Para más información sobre menús, puede consultar los **Ejemplos de menús vegetarianos para criaturas de 0 a 3 años** y el apartado **"Alimentación vegetariana"** del Canal Salut, donde puede encontrar documentos y enlaces de interés.

OTRAS CULTURAS ALIMENTARIAS

La diversidad de costumbres, contextos culturales y creencias se manifiestan también, a menudo, en la comida. La mayoría de religiones disponen de prescripciones alimentarias, aunque estas no implican ninguna consideración nutricional de interés especial. De hecho, hay que tener presente que muchos de los **patrones alimentarios** típicos de los países de origen de las personas que llegan a nuestro territorio pueden ser muy saludables, ya que se caracterizan por una abundancia de alimentos frescos y poco procesados, con una gran presencia de alimentos de origen vegetal. No obstante, la gran oferta alimentaria de nuestro entorno, junto con la creencia que determinados alimentos tienen un significado de **"estatus" occidental**, puede implicar el consumo habitual de alimentos de acceso "fácil", de sabores intensos y que, a menudo, tienen muy poco valor nutricional.

Aunque los patrones alimentarios de las diferentes poblaciones de origen son muy diversos, los estudios han detectado algunos **problemas nutricionales** en la población infantil proveniente de algunas geografías, como por ejemplo el raquitismo, la anemia ferropénica, la caries y el exceso de peso.

Por ello, las personas que provienen de otras culturas alimentarias forman un colectivo que merece una atención especial, visto el contexto sociocultural y económico en el que se desarrollan. El estrés de adaptación y la asimilación de una nueva cultura las convierte en una **población de riesgo** ante determinados problemas alimentarios y nutricionales.

Varios estudios muestran que el colectivo infantil es el primero en introducir alimentos diferentes a los tradicionales y a adquirir patrones alimentarios propios del país receptor. Esto es, en parte, gracias a incluirse en nuevos entornos como, por ejemplo, el **comedor escolar**, entre muchas otras influencias sociales. De hecho, existe un abanico muy amplio de factores que influyen en la adaptación a hábitos alimentarios nuevos, entre los que hay que destacar la falta de acceso a alimentos tradicionales de la zona de origen, los cambios de rol de género en el ámbito familiar, los nuevos horarios, la falta de tiempo para cocinar y, en algunas ocasiones, la precariedad económica. En este sentido, hay que remarcar que la pobreza y la vulnerabilidad económica se identifican como factores de riesgo alimentario para la malnutrición (tanto por exceso como por defecto), tanto en personas recién llegadas como en autóctonas. En situaciones de inseguridad alimentaria en familias con criaturas pequeñas, es más importante que nunca garantizar la lactancia materna y, más adelante, priorizar los alimentos básicos saludables (legumbres, frutas, verduras, pan, pasta y arroz, huevos...), evitando los productos "especiales" para bebés (papillas, potitos, comidas preparadas, etc.).

En general, se recomienda poner en valor y promover el mantenimiento de sus prácticas alimentarias tradicionales, con la adaptación correspondiente a los alimentos de producción local de nuestro territorio.

ALERGIAS E INTOLERANCIAS ALIMENTARIAS Y ENFERMEDAD CELÍACA

ALERGIAS E INTOLERANCIAS ALIMENTARIAS

La hipersensibilidad a los alimentos es cualquier reacción adversa a los alimentos, y puede ser:

- Alergia a alimentos: hay implicados mecanismos inmunológicos.
- Hipersensibilidad no alérgica a los alimentos: no mediada por mecanismos inmunológicos. La intolerancia a la lactosa o a la fructosa son las más frecuentes.

El **diagnóstico** se basa en el estudio de la secuencia temporal entre la ingesta y los síntomas indicativos de alergia o intolerancia, y la demostración de causalidad para el alimento, haciendo pruebas específicas y de exposición controlada al alimento.

La **alergia** a los alimentos es una patología en aumento. Si una criatura tiene alergia a un alimento tiene que **evitar su ingesta**, pero con el fin de evitar restricciones estrictas innecesarias, hay que consultar al especialista para un diagnóstico de certeza. Actualmente, se sabe que algunas criaturas con determinadas alergias pueden tolerar el alimento según como esté elaborado, en función de las proteínas a las que tienen alergia. En el caso de la leche y los huevos, por ejemplo, hay criaturas que los pueden consumir si el alimento está cocinado, y otros que no podrán comerlo en ninguna de sus formas y precisarán una dieta estricta. En otros tipos de alergias, la dieta de evitación tiene que ser siempre estricta. En caso de duda o desconocimiento de esta peculiaridad hay que seguir una dieta estricta del alimento implicado o sospechoso de alergia. Algunas de estas patologías, especialmente las relacionadas con la leche, pueden desaparecer con el transcurso del tiempo.

Los alimentos más frecuentemente implicados en la alergia alimentaria en este periodo de edad son la **leche** y el **huevo**.

Se ha observado un beneficio potencial en el **inicio precoz** de una dieta variada durante el primer año de vida. Por ello, para prevenir las alergias a los alimentos, se recomienda no retrasar la incorporación de nuevos alimentos, sino que es conveniente ofrecerlos en torno a los 6 meses (nunca antes de los 4), incluidos los más alergénicos (huevos, leche, soja, frutos secos, sésamo, pescado, marisco). Esta recomendación es especialmente importante en las criaturas con riesgo elevado de sufrir alergia.

La **intolerancia a la lactosa** no es una alergia porque no interviene el sistema inmunitario. Puede ser debida a una deficiencia congénita de la enzima responsable de digerir la lactosa – la lactasa– (desde el nacimiento y de por vida), cosa que es muy

poco frecuente en nuestro entorno, a una disminución progresiva de la actividad de la enzima a partir de los 2 años de edad aproximadamente, o a un déficit de lactasa secundario a trastornos gastrointestinales, que suele ser transitoria y reversible una vez resuelta la enfermedad de base. Esta última es la más habitual.

En caso de que la criatura presente síntomas como dolor de barriga, sensación de hinchamiento, gases o diarrea después de consumir productos lácteos, es preciso que el equipo de pediatría valore el caso individualmente. Lo más habitual es indicar una dieta de evitación de lactosa y sólo en pocos casos se hace una **prueba diagnóstica de gases** (determinación de hidrógeno en aire espirado después de una sobrecarga con lactosa). En caso de que sea positiva, hay que valorar el grado de afectación, ya que la mayoría de veces se toleran cantidades de lactosa en dosis única de unos 12 gramos (lo que equivale a un vaso de leche) y cantidades mayores si se consumen en varias dosis en el transcurso del día. En cualquier caso, no es imprescindible que las personas con intolerancia a la lactosa recurran a alimentos especiales, como la leche sin lactosa. En caso de no sufrir este trastorno, por lo tanto, el consumo de leche sin lactosa todavía está menos justificado.

Para más información sobre la intolerancia a la lactosa, puede consultar la web de **ADILAC, Asociación de Intolerantes a la lactosa de España.**

Si la criatura va a la escuela infantil, hay que informar de cualquiera de estas condiciones al centro a fin de que puedan adaptar los alimentos y menús que le ofrecen. Los profesionales de la salud tienen que haber instruido sobre cómo reaccionar en caso de aparecer una reacción alérgica.

ENFERMEDAD CELÍACA

La enfermedad celíaca (EC) o celiaquía es una reacción del sistema inmunitario causada por el **consumo de gluten** (una proteína que se encuentra en algunos cereales como el trigo y sus derivados, el centeno, la cebada y algunas variedades de avena) y que afecta a personas genéticamente susceptibles. Actualmente, se conocen otras patologías relacionadas con la ingesta de gluten: la sensibilidad al gluten/trigo no celíaca y la alergia a los cereales que contienen gluten.

El único tratamiento para todas estas patologías es el seguimiento de una **dieta sin gluten** (DSG) estricta durante toda la vida. El seguimiento correcto de la dieta sin gluten se basa en dos pilares: **la elección de alimentos y cereales etiquetados sin gluten (arroz, maíz, alforfón, algunas variedades de avena...)** y **el control de la contaminación cruzada** durante la manipulación.

De acuerdo con los últimos estudios con niños y niñas, se ha visto que el momento de ofrecer el gluten

en la dieta no tiene efectos significativos sobre el riesgo de desarrollar la EC. Es por ello que se puede ofrecer el gluten **entre los 4 y 12 meses**, aunque es aconsejable mantener la lactancia materna exclusiva **hasta los 6 meses**. Las primeras veces que se ofrezcan los alimentos con gluten, se debe evitar el consumo de grandes cantidades.

La DSG es una dieta terapéutica muy restrictiva que implica cambios en el estilo de vida y restricciones alimentarias importantes, y está indicada sólo para personas con patologías relacionadas con la ingesta de esta proteína, **previamente diagnosticadas**. Si existe sospecha de celiaquía, hay que consultar con el equipo de pediatría y en ningún caso se tiene que retirar el gluten de la dieta antes de finalizar el estudio diagnóstico, ya que retirarlo antes puede provocar falsos negativos en las pruebas y consecuencias negativas para la salud de la criatura.

La enfermedad celíaca puede desarrollarse en cualquier momento después de haber iniciado la ingesta de gluten, generalmente durante los primeros tres años de vida, por lo tanto, habrá que prestar especialmente atención en este momento a una **posible sintomatología** vinculada a una EC (diarrea, anorexia, vómitos, dolor abdominal, pérdida de peso, talla baja, irritabilidad, tristeza, apatía).

Se diagnostica a través de **pruebas serológicas** (detección de anticuerpos), y en algunos casos se hacen **pruebas genéticas** y una **biopsia intestinal**. Su diagnóstico precoz es esencial para prevenir complicaciones a largo plazo.

Afortunadamente, las criaturas y adolescentes **suelen responder bien** al tratamiento con una DSG. La mayoría se empiezan a encontrar significativamente mejor después de dos semanas de iniciar la dieta, aunque las células intestinales dañadas tardarán unos meses más en restablecerse. Es importante que la criatura con celiaquía entienda muy bien su condición y qué alimentos tiene que evitar.

Es preciso tener en cuenta que al empezar la **escuela infantil** se tiene que informar a la dirección para comunicarle el diagnóstico del niño o niña y que tengan en cuenta los protocolos necesarios para garantizar **su seguridad en la escuela**.

Desde la **Asociación Celíacos de Cataluña** facilitan apoyo, asesoramiento y toda la información necesaria para convivir con la enfermedad celíaca y mejorar la calidad de vida de las criaturas y la de la familia.

OTROS HÁBITOS SALUDABLES Y SOSTENIBLES

HIGIENE BUCODENTAL

La higiene de la boca de la criatura se tiene que **cuidar desde el nacimiento**. La caries es el problema de salud crónico más prevalente en todas las edades, también en la edad pediátrica, aunque se puede prevenir.

A partir de la **erupción del primer diente**, le cepillaremos como mínimo 2 veces al día, sobre todo por la noche, y especialmente en casos de lactancia a demanda nocturna de alta frecuencia.

El primer **cepillo** tiene que ser de cabezal pequeño, blando y fibras suaves. La **pasta de dientes** tiene que contener 1.000 ppm de flúor. Concentraciones menores no son efectivas para la prevención de la caries. Empezaremos con una "pincelada" de pasta e iremos aumentando a medida que la criatura tenga más dientes hasta un tamaño de un grano de arroz. No es necesario aclarar. A partir de los 3 años el tamaño será equivalente al de un guisante.

Los dientes se tienen que cepillar por todas sus caras con movimientos horizontales. No olvide levantar el labio superior para llegar a la zona de la encía y para observar si aparecen manchas blancas como primer signo de caries. La posición ideal sería con la cabeza de la criatura apoyada en el cuerpo de la persona adulta. Se recomienda que las personas adultas repasen el cepillado hasta los 6 años.

Es tan importante cepillar los dientes al niño o niña como que observe que el resto de la **familia también se cepilla**.

No se tendrían que compartir cubiertos de la criatura ni limpiar el chupete con la boca para evitar transmisión de bacterias de las personas adultas, y es muy importante evitar el consumo de alimentos y bebidas azucarados.

Se recomienda la primera **visita al/a la dentista** a partir del primer aniversario.

MATERIAL COMPLEMENTARIO:

Vídeo de higiene dental en 3 pasos: como cepillar los dientes a las criaturas.

https://www.youtube.com/watch?v=Fkih-v4qo52Q

MOVIMIENTO Y JUEGO ACTIVO

Una vida saludable influye de manera directa en el bienestar y la calidad de vida, y conseguirlo depende, en parte, del estilo de vida y los hábitos diarios, que se empiezan a configurar en la primera infancia. Además de la alimentación, la higiene y el descanso, la actividad física es también un determinante claro de la salud.

El **movimiento** es una necesidad vital de las criaturas (como lo es comer, dormir, relacionarse...) que les lleva a experimentar y conocer su cuerpo, las diferentes posturas y posibilidades de desplazarse. También, y ligado al movimiento, el **juego activo** se convierte en un pilar de la salud, el aprendizaje, la comunicación y la confianza, entre otros.

En los bebés, el **movimiento libre** basado en su actividad autónoma favorece el descubrimiento de sus capacidades, el uso de sus propias adquisiciones y aprender de los diferentes ensayos e intentos. Así pues, el desarrollo de la motricidad no requiere de la intervención de la persona adulta, sino que espontáneamente, cada criatura a su ritmo, dará la vuelta sobre la barriga, reptará, gateará, se sentará, se pondrá de pie, andará... siempre con el acompañamiento y la mirada atenta, confiada y respetuosa de la persona adulta, que preparará los espacios y materiales necesarios según cada momento evolutivo.

El movimiento y la actividad física surgen del propio interés e iniciativa de la criatura, son fuente de satisfacción y le hacen sentir competente. En este marco, hay que dar mucho valor a las **actividades de la vida cotidiana**, como estar estirada en el suelo boca arriba, desplazarse rodando, reptando, gateando, etc., subir y bajar escalones, bailar, poner platos en el lavaplatos o sacar la compra de las bolsas y, por supuesto, jugar. Posibilitar el **juego activo, libre y espontáneo**, a poder ser en contacto con la naturaleza, permite poner las bases para una buena salud y motricidad, desarrollar los sentidos, el equilibrio y la postura, conocer el propio cuerpo, construir vínculos emocionales y sociales y pasarlo bien.

Las criaturas menores de 2 años no deberían exponerse a las pantallas. En cambio, los estudios muestran que pasan **demasiado tiempo ante las pantallas** y no tienen suficientes oportunidades para el movimiento y el juego activo, por lo que son necesarios más esfuerzos para que las familias y personas cuidadoras den importancia a minimizar el tiempo ante las pantallas y promuevan comportamientos vinculados a la actividad física des del principio de la vida.

MÁS:

TREPAR, JUGAR A PELOTA, A PILLAR, IR EN TRICICLO, HACER EXCURSIONES, BAILAR...

MENOS:

COCHECITOS Y DESPLAZAMIENTOS PASIVOS, HAMACAS, TRONAS...

NADA:

LAS CRIATURAS PEQUEÑAS NO DEBERÍAN EXPONERSE A PANTALLAS (MÓVILES, TELÉFONOS, TABLETAS DIGITALES...).

Puede consultar el **manifiesto Infancia y pantallas**, que tiene como objetivo concienciar de la necesidad de preservar la primera infancia (0-6 años) de la sobreexposición continuada a los dispositivos digitales y pantallas, ya que esta etapa es crucial para el desarrollo cerebral, físico y emocional.

ALIMENTACIÓN SOSTENIBLE Y RESPETUOSA CON EL PLANETA, LAS PERSONAS Y LOS OTROS SERES VIVOS

El sistema alimentario (la producción de alimentos, el transporte, los residuos que se generan, las elecciones alimentarias, el despilfarro de alimentos, etc.) ejerce un gran impacto sobre el planeta. Con pequeños gestos fáciles de incorporar a nuestra alimentación habitual, se puede contribuir a crear un mundo más sano y justo en el cual vivir con armonía, de manera más sostenible, con las otras personas y el resto de seres vivos.

La crisis climática actual nos obliga a producir alimentos de forma sostenible. A día de hoy, el modelo de producción de alimentos, junto con la sociedad de consumo, nos ha llevado a una situación en la que la alimentación es uno de los sectores con una huella ecológica mayor. A pesar de ello, el impacto es muy variable, y todo el mundo (personas, centros educativos, administraciones, etc.) puede y tiene que iniciar cambios para hacer que la alimentación sea saludable y respetuosa con el medio ambiente, mitigando así el cambio climático.

Algunas de las claves a priorizar son:

PROTEÍNA VEGETAL

La proteína animal es muy ineficiente en términos de recursos medioambientales invertidos (agua, superficie, combustibles fósiles usados...) y la ganadería es uno de los principales vectores de deforestación, acidificación, eutrofización y pérdida de biodiversidad.

Por ello, se recomienda priorizar la proteína de origen vegetal:

- Escoger más a menudo legumbres y derivados como fuente de proteína en las comidas principales.
- Considerar las alternativas vegetales sin azúcar para reducir el exceso de lácteos.
- Incluir frutos secos y semillas para tentempiés (media mañana, merienda, para picar, etc.).

CONSUMO DE PRODUCTOS FRESCOS, LOCALES Y DE TEMPORADA

La producción de alimentos frescos requiere menos recursos y genera menos residuos (embalajes, botellas, latas, etc.), en comparación con los productos ultraprocesados. Los alimentos frescos tampoco suelen tener azúcar, harina refinada o grasas añadidas procedentes de grandes monocultivos con un impacto ambiental y social negativo.

Escoger alimentos de producción local también supone una menor huella ecológica, porque se reduce el impacto del transporte. Además, los alimentos locales tienen que cumplir la normativa medioambiental europea, que es más respetuosa con el medio ambiente, comparada con la de otros continentes.

Tanto la producción local como la venta de proximidad también generan un impacto social positivo a nuestro alrededor.

DESPILFARRO ALIMENTARIO

Prácticamente 1/3 de toda la comida que se produce en el sistema alimentario no se acaba aprovechando. Aunque el despilfarro alimentario tiene muchas causas y soluciones diversas, es en gran parte evitable y depende del consumidor o consumidora.

Algunas estrategias para reducir el despilfarro alimentario son: comprar a granel las cantidades justas, acudir a los comercios de proximidad para posibilitar compras más frecuentes de producto fresco, conocer recetas de aprovechamiento y buenas prácticas de conservación de alimentos, etc. En los enlaces siguientes puede consultar herramientas y recursos para reducir el despilfarro alimentario:

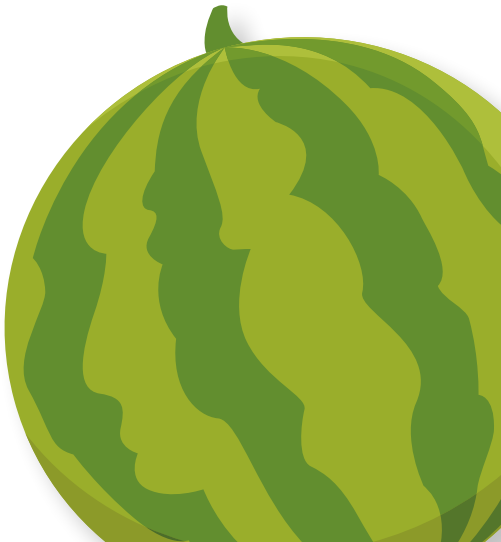
- **Somos gente de provecho**. Evitamos el despilfarro. Agencia de Residuos de Cataluña. Generalitat de Catalunya.
- **Despilfarro alimentario**. Departamento de Acción Climática, Alimentación y Agenda Rural. Generalitat de Catalunya
- **Consejos contra el despilfarro**. Agencia Catalana de Seguridad Alimentaria. Agencia de Salud Pública de Cataluña. Departamento de Salud. Generalitat de Catalunya.

ENVASES

El uso de envases de un solo uso y el embalaje excesivo en la alimentación ha contribuido a que la producción de plásticos se sitúe en máximos históricos. Además, no recirculan ni el 20% de los materiales plásticos que se generan. Sin duda, reciclar es importante, pero hay que priorizar el "reducir" y el "reutilizar".

Algunas prácticas que se pueden implementar son: realizar las compras con envases reutilizables, evitar el menaje de mesa de un solo uso, priorizar los envases mayores, utilizar cantimploras y jarras, siempre que se pueda escoger los productos con embalajes de papel, cartón o vidrio, etc.

Para más consejos sobre cómo cuidar del entorno, puede consultar la guía **Pequeños cambios para comer mejor**.



RECURSOS

APPS:

Aplicación móvil sobre lactancia:
https://lactapp.es/

WEBS:

Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN):
https://www.ihan.es/

The EAT-Lancet Commission on Food, Planet, Health:
https://eatforum.org/eat-lancet-commission/ e-lactancia.

¿Es compatible con la lactancia?:
https://www.e-lactancia.org/

LIBROS:

Alimentación vegetariana en la infancia. Basulto J, Blanquer M, Manera M, SerranO P. Debolsillo. 2021

Tú eliges lo que comes. Casabona C. Paidós. 2016

Mi niño no me come. González C. Booket. 2012

¿Qué le doy de comer? Martínez L, Sánchez A. Paidós, 2019.

Somos la leche. Padró A. Grijalbo. 2020

Tu dieta puede salvar el planeta. Sánchez A. Ediciones Paidós. 2021

OTROS RECURSOS:

Grupos de apoyo a la lactancia materna (IHAN):
https://www.ihan.es/grupos-apoyo/

Federación Catalana de Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna:
https://www.grupslactancia.org/es/

Menjar canvia el món. Orientacions per a la petita infància (0-3 anys). Fundesplai:
https://projectes.fundesplai.org/mcm/wp-content/uploads/sites/81/2022/06/Menjar-canvia-el-mon-Orientacions-Petita-Infancia.pdf

Celíacs de Catalunya:
https://www.celiacscatalunya.org/es/index.php

Asociación Española de Personas con Alergia a Alimentos y Látex:
https://www.aepnaa.org/

Àpats en família (Departament de Drets Socials):
https://dretssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematics/families/formacio_per_a_pares_i_mares/apats_en_familia/

Publicaciones sobre alimentación saludable para criaturas y jóvenes (ASPCAT):
https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio_salut/alimentacio_saludable/Publicacions/publicacions-alimentacio-infants-i-joves/

BIBLIOGRAFÍA

Benjamin-Neelon SE. Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Benchmarks for Nutrition in Child Care. J Acad Nutr Diet. 2018 Jul;118(7):1291-1300. doi: 10.1016/j.jand.2018.05.001.

Bergamini M, Simeone G, Verga MC, Doria M, Cuomo B, D'Antonio G, Dello Iacono I, Di Mauro G, Leonardi L, Miniello VL, Palma F, Scotese I, Tezza G, Caroli M, Vania A. Complementary Feeding Caregivers' Practices and Growth, Risk of Overweight/Obesity, and Other NonCommunicable Diseases: A Systematic Review and Meta-Analysis. Nutrients. 2022 Jun 26;14(13):2646. doi: 10.3390/nu14132646.

Chang K, Khandpur N, Neri D, Touvier M, Huybrechts I, Millett C, Vamos EP. Association Between Childhood Consumption of Ultraprocessed Food and Adiposity Trajectories in the Avon Longitudinal Study of Parents and Children Birth Cohort. JAMA Pediatr. 2021 Sep 1;175(9):e211573. doi: 10.1001/jamapediatrics.2021.1573. Epub 2021 Sep 7.

EFSA Panel on Nutrition, Novel Foods and Food Allergens (NDA), Castenmiller J, de Henauw S, Hirsch-Ernst KI, Kearney J, Knutsen HK, Maciuk A, Mangelsdorf I, McArdle HJ, Naska A, Pelaez C, Pentieva K, Siani A, Thies F, Tsabouri S, Vinceti M, Bresson JL, Fewtrell M, Kersting M, Przyrembel H, Dumas C, Titz A, Turck D. Appropriate age range for introduction of complementary feeding into an infant's diet. EFSA J. 2019 Sep 12;17(9):e05780. doi: 10.2903/j.efsa.2019.5780.

EFSA Panel on Nutrition, Novel Foods and Food Allergens (NDA), Turck D, Bohn T, Castenmiller J, de Henauw S, Hirsch-Ernst KI, Knutsen HK, Maciuk A, Mangelsdorf I, McArdle HJ, Naska A, Peláez C, Pentieva K, Siani A, Thies F, Tsabouri S, Adan R, Emmett P, Galli C, Kersting M, Moynihan P, Tappy L, Ciccolallo L, de SesmaisonsLecarré A, Fabiani L, Horvath Z, Martino L, Muñoz Guajardo I, Valtueña Martínez S, Vinceti M. Tolerable upper intake level for dietary sugars. EFSA J. 2022 Feb 28;20(2):e07074. doi: 10.2903/j.efsa.2022.7074. PMID: 35251356; PMCID: PMC8884083.

Fewtrell M, Bronsky J, Campoy C, Domellöf M, Embleton N, Fidler Mis N, Hojsak I, Hulst JM, Indrio F, Lapillonne A, Molgaard C. Complementary Feeding: A Position Paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2017 Jan;64(1):119-132. doi: 10.1097/MPG.0000000000001454.

Fleischer DM, Chan ES, Venter C, Spergel JM, Abrams EM, Stukus D, Groetch M, Shaker M, Greenhawt M. A Consensus Approach to the Primary Prevention of Food Allergy Through Nutrition: Guidance from the American Academy of Allergy, Asthma, and Immunology; American College of Allergy, Asthma, and Immunology; and the Canadian Society for Allergy and Clinical Immunology. J Allergy Clin Immunol Pract. 2021 Jan;9(1):22-43.e4. doi: 10.1016/j.jaip.2020.11.002.

Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna. Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco-OSTEBA. Guías de Práctica Clínica en el SNS. 2017. Disponible en: **https://www.aeped.es/sites/default/files/guia_de_lactancia_materna.pdf**

Halken S, Muraro A, de Silva D, Khaleva E, Angier E, Arasi S, Arshad H, Bahnson HT, Beyer K, Boyle R, du Toit G, Ebisawa M, Eigenmann P, Grimshaw K, Hoest A, Jones C, Lack G, Nadeau K, O'Mahony L, Szajewska H, Venter C, Verhasselt V, Wong GWK, Roberts G; European Academy of Allergy and Clinical Immunology Food Allergy and Anaphylaxis Guidelines Group. EAACI guideline: Preventing the development of food allergy

78 in infants and young children (2020 update). Pediatr Allergy Immunol. 2021;32(5):843-858. doi: 10.1111/pai.13496. Epub 2021 Mar 29.

Khandpur, N., Neri, D. A., Monteiro, C., Mazur, A., Frelut, M. L., Boyland, E., Weghuber, D., & Thivel, D. (2020). Ultra-Processed Food Consumption among the Paediatric Population: An Overview and Call to Action from the European Childhood Obesity Group. Annals of nutrition & metabolism, 76(2), 109–113. **https://doi.org/10.1159/000507840**

López-Sobaler AM, Aparicio A, Rubio J, Marcos V, Sanchidrián R, Santos S, Pérez-Farinós N, Dal-Re MÁ, Villar-Villalba C, Yusta-Boyo MJ, Robledo T, CastrodezaSanz JJ, Ortega RM. Adequacy of usual macronutrient intake and macronutrient distribution in children and adolescents in Spain: A National Dietary Survey on the Child and Adolescent Population, ENALIA 2013-2014. Eur J Nutr. 2019 Mar;58(2):705-719. doi: 10.1007/s00394- 018-1676-3. Epub 2018 May 22.

Meek JY, Noble L; Section on Breastfeeding. Policy Statement: Breastfeeding and the Use of Human Milk. Pediatrics. 2022 Jul 1;150(1):e2022057988. doi: 10.1542/peds.2022-057988. PMID: 35921640.

Verduci E, Bronsky J, Embleton N, Gerasimidis K, Indrio F, Köglmeier J, de Koning B, Lapillonne A, Moltu SJ, Norsa L, Domellöf M; ESPGHAN Committee on Nutrition. Role of Dietary Factors, Food Habits, and Lifestyle in Childhood Obesity Development: A Position Paper From the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Committee on Nutrition. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2021 May 1;72(5):769-783. doi: 10.1097/MPG.0000000000003075. PMID: 33720094.

Willett W, Hu FB, Rimm EB, Stampfer MJ. Building better guidelines for healthy and sustainable diets. Am J Clin Nutr. 2021 Aug 2;114(2):401-404. doi: 10.1093/ajcn/nqab079. PMID: 33873202.

Willett W, Rockström J, Loken B, Springmann M, Lang T, Vermeulen S, Garnett T, Tilman D, DeClerck F, Wood A, Jonell M, Clark M, Gordon LJ, Fanzo J, Hawkes C, Zurayk R, Rivera JA, De Vries W, Majele Sibanda L, Afshin A, Chaudhary A, Herrero M, Agustina R, Branca F, Lartey A, Fan S, Crona B, Fox E, Bignet V, Troell M, Lindahl T, Singh S, Cornell SE, Srinath Reddy K, Narain S, Nishtar S, Murray CJL. Food in the Anthropocene: the EAT-Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems. Lancet. 2019 Feb 2;393(10170):447-492. doi: 10.1016/S0140-6736(18)31788-4.

Wood AC, Blissett JM, Brunstrom JM, Carnell S, Faith MS, Fisher JO, Hayman LL, Khalsa AS, Hughes SO, Miller AL, Momin SR, Welsh JA, Woo JG, Haycraft E; American Heart Association Council on Lifestyle and Cardiometabolic Health; Council on Epidemiology and Prevention; Council on Lifelong Congenital Heart Disease and Heart Health in the Young; Council on Cardiovascular and Stroke Nursing; and Stroke Council. Caregiver Influences on Eating Behaviors in Young Children: A Scientific Statement From the American Heart Association. J Am Heart Assoc. 2020 May 18;9(10):e014520. doi: 10.1161/JAHA.119.014520.

Zheng M, Yu HJ, He QQ, Heitmann BL, Rangan A, McNaughton SA, Campbell KJ. Protein Intake During Infancy and Subsequent Body Mass Index in Early Childhood: Results from the Melbourne InFANT Program. J Acad Nutr Diet. 2021 Sep;121(9):1775-1784. doi: 10.1016/j.jand.2021.02.022. Epub 2021 Apr 7. PMID: 33839065. 79

COORDINACIÓN:

Manera Bassols, Maria
Salvador Castell, Gemma

APOYO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO:

Allueva Bertrán, Lydia
Castellà Carbonell, Roser

REVISIÓN LINGÜÍSTICA:

Servicio de Planificación Lingüística
Departamento de Salud

REVISIÓN DE CONTENIDOS:

Anguera Salvatella, Marta
Asso Ministral, Laia
Babio Sánchez, Nancy
Bach Faig, Anna
Basora Gallisà, Josep
Basulto Marset, Julio
Blanquer Genovart, Maria
Blasco Suñé, Àlex
Bocio Sanz, Ana
Cabezas Peña, Carmen
Cañadas Vázquez, Meritxell
Cánovas Sanmartín, Susana
Castell Abat, Conxa
Castell Garralda, Victòria
Castillejo de Villasante, Gemma
Castillo Rivera, Paloma
Cos Escola, Alícia
Cuatrecasas Cambra, Gabriel
Cuixart Baronet, Laura
de Miguel Izquierdo, Julia
Duran Abella, Robert
Farran Codina, Andreu
Ferreira Varela, Beatriz
Fernández, M. Carmen
Figueras Cabanes, Marta
Flores Candelas, Raquel
Font Arbó, Mercè
Garcia Garcia, Noemí
González Rodríguez, Carlos
Gonzalo Méndez, Mercè
Ibarra Rubio, Montse
Iglesias de Prada, Aida
Illán Villanueva, Montserrat
Juárez Martínez, Olga
Knörr Puigdemont, Anna
Llobet Garcés, Marina
Martí Cid, Roser
Martín Luján, Francisco
Martínez Solé, Marta
Masdevall Galter, Judit
Mauvecin, María Eugenia
Menéndez Puiggalí, Jordi
Mimbrero Garcia, Gisela
Ministral Masgrau, Agnès
Miralles Llumà, Laia
Miró Fernández, Marta
Mor Puig, Marta
Nubiola García-Sañudo, Esther
Ortolà Castells, M. Eugènia
Palma Linares, Imma
Palou Soler, Anna
Pérez Sixto, Cristóbal
Periañez Fernández, Jesús
Port Linares, Ariadna
Prats Viedma, Blanca
Ramon Krauel, Marta
Ramos Vaquero, Pilar
Raya González, Laura
Reisloh, Lena
Ribas Girones, Mònica
Ribot Serra, Blanca
Roca Luque, Ester
Ruiz Guzmán, Luís
Sánchez Carrillo, Esther
Sánchez García, Aitor
Sánchez Martínez, Francesca
Sargatal Danés, Eva
Serrano Marchuet, Pepe
Simorra Puigdollers, Rita
Soler Aliaga, Hortènsia
Soriano Sierra, Aroa
Teixidó Medina, Anna
Terrades Cama, Joana
Turallas Fontseca, Gemma
Urpi Sarda, Mireia
Valdesoiro Navarrete, Laura
Vallés Martí, Sònia
Vaqué Crusellas, Cristina
Vila Martí, Anna

CON EL APOYO DE:

Agència Catalana de Seguretat Alimentària. Generalitat de Catalunya

Agència de Salut Pública de Barcelona

Associació Catalana d'Infermeria Pediàtrica

Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya

Associació de Mestres Rosa Sensat

Celíacs de Catalunya

Col·legi de Dietistes-Nutricionistes de Catalunya

Col·legi de Farmacèutics de Barcelona

Creu Roja

Departament d'Educació. Generalitat de Catalunya

Departament de Drets Socials. Generalitat de Catalunya

Famílies Empoderades

Fundació Catalana de l'Esplai - Fundesplai

Fundació Pere Tarrés

Hospital Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat

Justícia Alimentària

Oficina de Salut, Alimentació i Benestar animal, Ajuntament de Barberà del Vallès

Sociedad Española de Epidemiología y Salud Pública Oral

Societat Catalana d' Al·lèrgia i Immunologia Clínica

Societat Catalana d'Odontologia i Estomatologia

Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària – CAMFIC

Societat Catalana de Pediatria

Universitat de Barcelona. Campus de l'Alimentació de Torribera

Universitat de Vic

Universitat Ramon Llull

Universitat Rovira i Virgili. CIBERobn (ISCIII)

CITA RECOMENDADA:

Agencia de Salud Pública de Catalunya. La alimentación saludable en la primera infancia. Barcelona, 2022.

FOTOGRAFÍAS:

Página 7: iStock
Página 8: Maria (Daniel Morist)
Página 9: Jaume y Patricia Garcia (Amamanta, grupo de apoyo a la lactancia materna)
Página 11: Jon (Jaime Bocio)
Página 13: Kala y Jou (Carla Lloret y Soraya Bravo, Espai Familiar el Niu. El Prat de Llobregat. Fundesplai)
Página 14: iStock
Pàgina 15: iStock
Página 18: Jou (Carla Lloret)
Página 18: Nina (Elena Gómez)
Páginas 22 y 23: Campus de la Alimentación. Facultad de Farmacia y Ciencias de la Alimentación. Universitat de Barcelona

Página 24: Kala (Soraya Bravo)
Página 27: Carla Lloret y Soraya Bravo
Página 29: iStock
Página 37: Llar d'infants municipal El Melic (Les Planes d'Hostoles)
Página 39: iStock
Página 41: iStock
Página 47: Adrià (Janina Portillo), Santiago (Marta Soler) y Martí (Maria Llover)
Página 52: Ona (Laura Valls) y Mercè Serrat
Página 58 i 59: iStock
Página 61: iStock
Página 63: iStock
Página 66: iStock
Página 70: iStock
Página 71: iStock

Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

canalsalut.gencat.cat · salutpublica.gencat.cat