

3.- ANEXOS



3.1.- RECOMENDACIONES DIETÉTICAS EN CASO DE DIARREA

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

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

■ **¿Qué hacer?**

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



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

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

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

3.2.- RECOMENDACIONES DIETÉTICAS EN CASO DE ESTREÑIMIENTO

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

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

■ ¿Qué hacer?

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

■ Si ya toma alimentación complementaria:

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



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

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

3.3.- ALGUNOS MITOS E IDEAS ERRÓNEAS SOBRE ALIMENTACIÓN

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

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

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

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

■ Alimentos enriquecidos con otros ingredientes alimenticios.

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

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



- **Leche enriquecida con calcio**

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

- **Zumos con leche.**

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

- **Yogures con bifidobacterias**

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

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

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

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

Por tanto no son equivalentes.

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

■ ¿Los zumos son equivalentes a la fruta?

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

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

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

■ ¿Las chucherías también alimentan?

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

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



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

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

3.4. MANIPULACIÓN Y CONSERVACIÓN DE LOS ALIMENTOS

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

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

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

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

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



■ CENTROS QUE CONTRATAN UN CATERING EXTERNO.

■ *Elección de un catering:*

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

■ **Manipuladores de alimentos**

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

■ **INFORMACIÓN PARA MADRES Y PADRES**

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



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

■ Sobre Lactancia materna

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Ofrece información, consultas por correo electrónico y enlaces.

■ Sobre alimentación infantil

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

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

- **American Dietetic Association.**

www.eatright.org

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

- **Plato del día.com**

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

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

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



■ 2) Libros y/o documentos

■ Sobre lactancia materna

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

■ Sobre alimentación infantil

■ BIBLIOGRAFÍA

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



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

■ **AUTORAS:**

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