

ALIMENTACIÓN SALUDABLE

La dieta perfecta para cada edad

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	7	VEGETARIANOS	62
CONCEPTOS BÁSICOS DE NUTRICIÓN	11	ALIMENTOS FUNCIONALES O SUPLEMENTOS	63
LA ENERGÍA	13	EL ALCOHOL	66
EL AGUA	16	LA ALIMENTACIÓN EN BEBÉS	71
LAS PROTEÍNAS	19	LA LACTANCIA MATERNA	72
LOS HIDRATOS DE CARBONO	23	PREPARADOS PARA LACTANTES	74
LAS GRASAS	28	ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	76
LOS MINERALES	33	LA ALIMENTACIÓN EN LA EDAD ESCOLAR	85
LAS VITAMINAS	36	ENSEÑARLE A COMER	86
LA FIBRA	39	MENÚS ESCOLARES	90
PAUTAS PARA UNA DIETA SANA	45	PUBLICIDAD DIRIGIDA AL PÚBLICO INFANTIL	92
LOS BENEFICIOS DE LA DIETA MEDITERRÁNEA	46	OBESIDAD INFANTIL	94
LOS OBJETIVOS NUTRICIONALES	47	DIETAS ESPECIALES PARA ALÉRGICOS	96
CÓMO DEBE SER UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE	48	LA ALIMENTACIÓN EN ADOLESCENTES	103
CÓMO ORGANIZAR LA COMPRA SEMANAL	60	UN PERIODO DE TRANSFORMACIONES	104

LA ALIMENTACIÓN	105	LA OSTEOPOROSIS	136
LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA	109	LA DIETA BAJA EN SODIO	137
CONSUMO DE ALCOHOL	111	LA DIETA PARA RESTRINGIR EL CONSUMO DE GRASAS	139
LA ALIMENTACIÓN EN ADULTOS	115	BUSCAR AYUDA	141
HÁBITOS ALIMENTARIOS	116	LA ALIMENTACIÓN EN EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA	145
HÁBITOS DE COMPRA	119	HÁBITOS SALUDABLES PARA DOS	148
UNA ALIMENTACIÓN MÁS SOSTENIBLE	120	LOS ALIMENTOS DURANTE EL EMBARAZO	149
PRECAUCIONES SI SE COME FUERA DE CASA	122	COMER SIN RIESGOS	151
ASPECTOS SOCIOCULTURALES Y ECONÓMICOS	124	CUANDO EL EMBARAZO SE COMPLICA	155
LA ALIMENTACIÓN EN PERSONAS MAYORES	129	EL PERIODO DE LACTANCIA	156
TIEMPO DE CAMBIOS	131	LA ALIMENTACIÓN DEL DEPORTISTA	161
CONSEJOS PARA EL DÍA A DÍA	132	IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA	162
FALTA DE APETITO	133	PAUTAS GENERALES DE LA ALIMENTACIÓN DEL DEPORTISTA	165
DIFICULTAD PARA TRAGAR	135	QUÉ TOMAR EN CADA FASE	170
		LA IMPORTANCIA DE LA HIDRATACIÓN	172

INTRODUCCIÓN

Quien come mejor, vive mejor.

Nadie que esté bien informado duda de esto. De hecho, la ciencia ha confirmado que lo que comemos afecta directamente a nuestra salud y calidad de vida.

Si en el siglo pasado, la dieta de los españoles dependía en buena parte de los alimentos que mejor se cultivasen en su zona (como ocurría, por ejemplo, con el trigo, el arroz o el maíz), actualmente nos beneficiamos de un mercado global que permite surtirnos de muchos y variados alimentos en cualquier época del año, acabando con las barreras de la temporalidad, la latitud, las lluvias, etc.

Junto a esto, la globalización ha permitido que el consumidor, al ir a la compra o acudir a un restaurante, pueda acceder a otras culturas gastronómicas, y que estas acaben por incorporar matices autóctonos (las cadenas de comida rápida o *fast food* son un buen ejemplo de ello: en muchas hamburgueserías españolas es posible pedir un menú compuesto de perrito caliente y gazpacho).

Paradójicamente, esta inmensa variedad gastronómica no ha servido para que los ciudadanos del mundo desarrollado tengan una dieta cada vez más variada, nutritiva y saludable; por el contrario, en los últimos tiempos, la obesidad y las enfermedades no transmisibles (como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes) se han convertido en una pesadilla para las autoridades sanitarias y van tomando posiciones en todos los grupos de población, incluidos los niños.

¿Dónde reside entonces el problema? Muy sencillo: comer, incluso comer mucho, no significa en absoluto comer bien. No se trata simplemente de cubrir nuestras necesidades de hidratos de carbono, vitaminas, minerales, etc., sino de practicar una dieta que persiga un estado de salud óptimo. Es decir, la alimentación debe impedir que se produzcan carencias, pero también debe proporcionar el mayor bienestar físico posible.

Por lo tanto, para vivir bien hay que alimentarse adecuadamente, además de adoptar otras medidas saludables, como hacer ejercicio a diario, prescindir del tabaco, moderar el consumo de alcohol, etc. En esta guía le explicamos cómo debemos alimentarnos para vivir mejor partiendo de los conceptos más básicos: cómo transcurre el proceso mismo de la digestión; cuáles son los componentes de los alimentos y sus efectos en el organismo y, por supuesto, cuál es la mejor dieta para cada edad: desde la infancia hasta la edad adulta, así como la más adecuada durante el embarazo y la lactancia, o si se es deportista.

En definitiva, se trata de que tenga las herramientas necesarias para poder adoptar una alimentación equilibrada que le ayude a llevar un estilo de vida más saludable.

3

LA ALIMENTACIÓN EN BEBÉS

Alimentación saludable

Los bebés y los niños tienen mayores necesidades por unidad de peso que los adultos, principalmente debido a que están creciendo. Una nutrición adecuada impulsa un crecimiento sano y mejora el desarrollo cognitivo, además de reducir el riesgo de un futuro sobrepeso y obesidad, y de enfermedades no transmisibles.

Para que la alimentación en esta etapa sea saludable, es aconsejable que la lactancia materna sea exclusiva en los primeros 6 meses de vida, que continúe al menos hasta los 2 años y, a partir del sexto mes complementarla con diferentes alimentos adaptados a cada etapa de crecimiento y nutritivos, sin adición de sal ni azúcares. Al nacer, algunos órganos del bebé aún no funcionan completamente: sus riñones son inmaduros, tiene pocas defensas frente a sustancias extrañas, su aparato digestivo no asimila muchos alimentos, regurgita fácilmente, etc., por lo que un desequilibrio en la dieta podría dar lugar a alteraciones en el desarrollo.

El primer año de vida se caracteriza por un gran crecimiento y desarrollo físico. En los dos primeros años, se produce una maduración importante que afecta al sistema nervioso, al aparato digestivo y al aparato excretor. Esto explica que la alimentación vaya variando y adaptándose a los cambios morfológicos, fisiológicos y neurológicos que se van produciendo en el bebé.

La lactancia materna

El niño al nacer únicamente se encuentra preparado para recibir alimentos líquidos hasta el sexto mes, en que empiezan a incorporarse alimentos sólidos. Hasta ese momento, el mejor alimento es la leche materna, porque contiene todos los nutrientes necesarios para su desarrollo. Ninguna otra leche o preparado para lactantes consigue mejorar las características de la leche materna.

Si la madre tiene una producción suficiente de leche, la lactancia exclusiva, sin adición de otro alimento o suplemento nutricional, es todo lo que requiere un niño normal durante los primeros seis meses de vida. Lactancia exclusiva significa que ni siquiera se suministra agua, zumos u otros líquidos, porque no son necesarios. La pauta es hacerlo a demanda, es decir, que el bebé pueda mamar siempre que lo pida, día y noche, al menos ocho veces en 24 horas, y durante el tiempo que desee (véase *El periodo de lactancia*, en el capítulo 6).

La lactancia materna proporciona al bebé una importante inmunidad natural contra muchas infecciones y le ayuda a desarrollar sus capacidades sensoriales. Para ello, es importante que la madre pueda iniciar la lactancia en la primera hora después del parto, además de reforzar su vínculo con el recién nacido.

Las ventajas no son exclusivas para el recién nacido. También tiene efectos beneficiosos para la madre que amanta:

- Ayuda a que el útero se recupere más rápidamente del embarazo y el parto, al estimular la liberación de la hormona oxitocina.
- Ayuda a perder el sobrepeso del embarazo, pues obliga a un mayor consumo de energía.
- Retrasa la menstruación.
- Disminuye el riesgo de padecer cáncer de mama.

En caso de que la producción de leche materna sea muy superior a la demanda del lactante, se puede utilizar un sacaleches, que permite aspirar la leche y almacenarla en la nevera (durante 24 horas) o en el congelador (hasta 3 meses) para utilizarla posteriormente.

La leche materna contiene proteínas, azúcares, grasas, vitaminas y minerales necesarios para el buen crecimiento del recién nacido y va cambiando su composición con la edad del bebé:

- El calostro es la leche que se produce desde el nacimiento hasta la primera semana de vida. Es muy rico en proteínas (entre ellas las inmunoglobulinas A), azúcares y minerales, y pobre en grasas. Su función principal consiste en proporcionar los nutrientes necesarios para el crecimiento y protección del aparato digestivo del bebé.
- La leche de transición (hasta los 15 días de vida del bebé) tiene una composición intermedia donde disminuye la cantidad de inmunoglobulinas y aumentan la lactosa, las grasas y las vitaminas.
- La leche madura tiene un contenido energético mayor (unas 70 Kcal/100 ml) y un contenido proteico de 0,9–1,2 g/100 ml.

Las madres que no amamantan a sus hijos (por motivos de salud, por no producir suficiente cantidad de leche, por impedimentos laborales, por razones culturales, etc.) pueden recurrir a una gran variedad de preparados para lactantes, disponibles tanto en farmacias como en supermercados (no se puede afirmar que unos sean mejores o peores por venderse en uno u otro establecimiento). Las fórmulas infantiles varían según la edad del niño a la que se destinan: hay preparados "de inicio" para lactantes sanos de hasta 4 o 6 meses de edad, y preparados "de continuación" para bebés mayores de 6 meses.

Preparados para lactantes

Estos preparados cuentan con fórmulas artificiales elaboradas para satisfacer las necesidades nutritivas de los lactantes sanos hasta que empiecen a recibir una alimentación complementaria. Un reglamento europeo se encarga de establecer los requisitos de composición de estos preparados, tanto de los ingredientes (los permitidos y los que no) como de los aportes nutricionales.

En la mayoría de los casos, estos preparados se obtienen sometiendo la leche de vaca a diversos tratamientos. Su composición se intenta asemejar a la de la leche materna, aunque existen diferencias:

- Las fórmulas no contienen los anticuerpos originalmente presentes en la leche, ya que se eliminan, junto con los gérmenes patógenos, durante el proceso de transformación.
- La consistencia y composición de las fórmulas es uniforme, a diferencia de la leche materna, que evoluciona según las necesidades del bebé.

Aparte de las fórmulas a base de leche de vaca, existen otras hipoalérgicas, elaboradas a base de soja, que suelen aconsejarse cuando se sospecha que el niño es alérgico a las proteínas de la leche de vaca o tiene dificultad para digerir la lactosa. También existen preparados para bebés prematuros, fórmulas "antirregurgitación", leches artificiales sin lactosa, etc.

Es el pediatra quien debe decidir el tipo de leche que conviene al pequeño y la cantidad que debe tomar.

Aunque hay marcas que comercializan fórmulas listas para tomar, lo normal es que se presenten en polvo (es decir, deshidratadas). La preparación casera es simple: basta mezclar el polvo con agua, en la dosis indicada en el envase. Es importante ser muy cuidadoso con la dosificación, porque puede suponer un riesgo para el bebé: la leche muy diluida no aportará las cantidades necesarias de energía y nutrientes, y puede llevar al niño a la desnutrición. La leche muy concentrada aporta un exceso de calorías y algunos nutrientes, como las proteínas, que pueden sobrecargar el trabajo de los riñones y provocar un aumento excesivo de peso.

Si el bebé no se toma toda la leche que le ha preparado, nunca la guarde para la siguiente toma, ya que con la succión el aire pasa a través de la tetina y la leche puede contaminarse con bacterias. Al acabar, hay que lavar y esterilizar convenientemente todos los accesorios.

En cuanto a los biberones y accesorios, existe todo un mundo de modelos diferentes, lo que puede dificultar encontrar el que se ajuste a nuestro gusto personal (o al del bebé) y a nuestro presupuesto. Con todo, hay algunos factores que tener en cuenta a la hora de elegir:



- Es importante adquirir varios biberones y, como mínimo, igual número de tetinas.
- Los biberones deben ser prácticos y con una forma que facilite su limpieza, y mostrar de forma muy clara y visible la escala graduada que señala las diferentes medidas.
- Deben llevar un aro entre la boca del biberón y la tetina, que permita cerrarlo herméticamente, y una tapa para proteger la tetina (así se protege el contenido si, por ejemplo, se prepara con antelación y se guarda en el frigorífico).
- Un accesorio útil que acompaña a algunos biberones es la válvula "antihipo", que permite regular la cantidad de leche que ingiere el bebé, evitando que se canse o que se atragante.

Los biberones pueden ser de plástico o de vidrio. Los de plástico son irrompibles, pero se estropean más fácilmente que los de vidrio, debido sobre todo al calor de las esterilizaciones; los biberones de vidrio envejecen mejor, pero son más frágiles.

La tetina debe ser suave y resistente, para que no se deforme fácilmente, lo que podría perjudicar la correcta formación de la boca del bebé. Hay diferentes materiales: de látex o de caucho (de color marrón) y las de silicona (transparentes). La diferencia principal entre ellas reside en que las tetinas de silicona son más sólidas y resistentes a las esterilizaciones que las de goma, aunque duran menos porque tienden a hincharse, volverse opacas y absorber olores. Las tetinas de caucho, por su parte, resisten mejor las mordeduras de los bebés, pero pueden provocar alergias (algo, de todos modos, poco frecuente). En cuanto al flujo, hay tetinas con diferentes tipos de agujeros, adaptadas a las diferentes etapas del niño.

Antes de esterilizar los utensilios, debe limpiarlos a fondo con los detergentes que usa habitualmente para fregar el resto de la vajilla de la casa; conviene, eso sí, que lo haga en un recipiente aparte. Una vez que dichos utensilios estén esterilizados, podrá guardarlos en el frigorífico. Para manipularlos, debe ser cuidadoso, pues se arriesga a contaminarlos de nuevo: déjelos secarse por sí solos y recójalos en cuanto estén secos, con las manos limpias, manteniéndolos alejados del polvo.

Alimentación complementaria

La Organización Mundial de la Salud ha establecido cuatro principios que debe cumplir la alimentación complementaria:

- Ser adecuada a las necesidades energéticas y nutricionales del niño.
- Introducirse a una edad apropiada, y no reemplazar a la lactancia materna sino añadirse a ella.
- Mantenerse libre de contaminaciones ambientales y biológicas.
- Proporcionarla de forma coherente con el apetito del niño.

Con frecuencia, estos cuatro principios no se cumplen, entre otros muchos factores, por los alimentos utilizados en la industria alimentaria, cuya composición nutricional no responde a las necesidades reales de los pequeños. A menudo, el resultado es una alimentación complementaria con una densidad energética y un contenido de micronutrientes inadecuado, además del riesgo de contaminación durante la preparación y el almacenamiento. Estos factores contribuyen a la malnutrición y enfermedad que sufren los niños en sus dos primeros años de vida.

Según la opinión científica de la EFSA (Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria), publicada en septiembre del 2019, no hay una edad precisa a la que deba empezarse la alimentación complementaria, sino que depende de las características y desarrollo de cada niño, y debe ser el pediatra quien la dirija.

No hay evidencias que sostengan que empezar con una alimentación complementaria antes de los 6 meses sea beneficioso o perjudicial (excepto en el caso de bebés en riesgo de carencia de hierro); será el desarrollo neurológico del niño el que determine cuándo hacerlo. Pero, el que un bebé esté preparado antes del sexto mes para una dieta más diversificada no implica que sea necesario administrársela, igual que tampoco hay motivos para retrasar la introducción de alimentos potencialmente alergénicos (huevo, cereales con gluten, pescado, cacahuetes). El tomar poco a poco nuevos alimentos permite enseñarle a probar nuevos sabores y texturas. Además, con los alimentos sólidos, el niño aprenderá a masticar y a utilizar la cuchara.

Los nuevos alimentos deben introducirse progresivamente: en pequeñas dosis, por separado y dejando un intervalo suficiente entre ellos para poder observar si el bebé los tolera bien; así, en caso de que aparezca algún tipo de intolerancia, sus efectos no serán muy graves y será fácil aislar el alimento culpable.

Papillas elaboradas a base de cereales

Las harinas instantáneas que se encuentran en el mercado tienen una composición diferente según la edad de los niños a las que van dirigidas, es decir, su composición va evolucionando para ajustarse a las nuevas necesidades nutricionales del niño.

Para empezar con las papillas de cereales, hay que comenzar añadiendo una o dos cucharadas al biberón. Más adelante, se pueden ir espesando las tomas hasta llegar por fin a la papilla en plato y con cuchara.

De todos modos, estas harinas instantáneas no son imprescindibles para diversificar la alimentación de los lactantes. Su problema principal es su alto contenido de azúcar, por lo que debe evitar dárselas al bebé de forma sistemática para impedir que se aficione precozmente al dulce.

Las leches de crecimiento

Este tipo de leches están dirigidas a niños a partir de 1 año. Son preparados lácteos que han modificado la composición de la leche de vaca. La grasa láctea se ha sustituido por grasas poliinsaturadas, más ricas en ácido alfa linolénico (ALA) y en ácido decosahexanoico (DHA), y se han enriquecido con hierro, yodo o vitamina D. Los mensajes publicitarios dan a entender que son el alimento ideal para asegurar el perfecto desarrollo del niño. Pero no es verdad; el niño no las necesita para crecer. De hecho, diferentes organizaciones se han pronunciado sobre ellas:

- Organización Mundial de la Salud (OMS): no son necesarias e incluso son contraproducentes, ya que pueden reemplazar a la leche materna o crear confusión al dar a entender que son mejores que esta.
- Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA): la mejor opción para alimentar bien a un niño sano es seguir una dieta variada y equilibrada.
- International Baby Food Action Network (IBFAN): no justifica su uso y las tacha de innecesarias.
- National Health Service británica (NHS): no hay evidencia que sugiera que son necesarias y beneficiosas para los niños a partir del año si estos llevan una dieta variada y equilibrada.

A partir de esta edad, el niño ya toma mucha variedad de alimentos. Todos los nutrientes que necesita están en la fruta, la verdura, la carne, el pescado, los huevos, los cereales, los lácteos y, por supuesto, en la leche materna. Lo ideal es incorporarlos a la dieta de forma natural:

Alimentación saludable



Los aceites de semillas (lino, girasol, canola...) y frutos secos, fuente natural de ALA, puede tomarlos triturados y en pequeñas cantidades a partir de los 2 años.



Las fuentes naturales de hierro son la carne y el pescado. Hay yodo en el pescado.



El DHA se encuentra en pescados grasos, como el salmón, el arenque o el boquerón.



La vitamina D está, sobre todo, en lácteos, huevos y pescados grasos, y el organismo también puede sintetizarla cuando tomamos el sol.

En caso de que el pediatra le aconsejara una leche de crecimiento, es mejor escoger una que no lleve azúcares añadidos, ni aromas, que pueden desvirtuar el sabor natural de la leche y que no ayuda a que el niño aprenda unas pautas correctas de alimentación.

Diversificar poco a poco

La incorporación de los nuevos alimentos debe realizarse gradualmente mientras el niño sigue amamantado con la leche materna, de la que recibe la mayor parte de la energía y otros nutrientes. Lo ideal es que se mantenga la lactancia hasta los 24 meses, para que tenga un crecimiento normal y un buen estado de salud. El aporte calórico proporcionado por la alimentación complementaria no debe ser superior al 50 % del aporte energético total, y la ingesta de leche materna o de fórmula adaptada debe ser de, al menos, 500 ml/día. De esta forma, se va pasando de una alimentación puramente líquida a otra semisólida y finalmente sólida, para que el niño aprenda a masticar y a tragar, y se acostumbre a nuevos sabores.

El orden en que vayamos incluyendo los alimentos no es importante, ya que pueden seguirse distintas pautas adaptadas a los hábitos familiares y culturales. Lo importante es hacerlo progresivamente para valorar la posible aparición de reacciones adversas y para que el niño se acostumbre al cambio de sabores y texturas. La sal y los azúcares que contienen los alimentos son suficientes y no se debe añadir más.

A partir del sexto mes se puede empezar con una alimentación más sólida, a base de purés de patata, papillas de cereales sin gluten (maíz o arroz) o papillas

de fruta (por ejemplo, de manzana o plátano); y no conviene, ni tampoco es necesario, añadirles azúcar ni miel (la miel está contraindicada en niños menores de 1 año por riesgo de contaminaciones por *Clostridium*, que pueden causar botulismo). Los cítricos deben evitarse hasta el noveno mes, ya que se asocian con casos de regurgitación debido a su acidez, al igual que ocurre con las frutas exóticas (kiwi o piña), al menos hasta el año, por su capacidad alergénica, como ocurre con las fresas o los melocotones. Es importante que el niño tome la fruta con cuchara y no con biberón (en forma de zumo). Estas primeras papillas pueden sustituir alguna de las tomas de leche, teniendo en cuenta que hay que comenzar por raciones pequeñas, para luego ir aumentando la ingesta.

Tras las papillas de frutas, a los 6 u 8 meses se deben incorporar las verduras cocidas para que el niño las pueda digerir mejor. Es importante empezar por las verduras que no sean de hoja verde (acelgas, espinacas) por contener mayor cantidad de nitratos, y esperar al año para introducirlas en la dieta del bebé.

Al incorporar el trigo en la dieta del bebé, se puede incluir el pan, que debe ser blanco (ya que la fibra puede irritar el colon), y las pastas alimenticias. En este periodo se empieza también con las carnes blancas (pollo, pavo, ternera) o piezas magras del cerdo (como el solomillo); es decir, carnes con poca grasa y muy ricas en proteínas y hierro, y dejar para más adelante carnes como el cordero, más ricas en grasa. Al principio, las cantidades no deben superar los 25 a 40 g diarios.

A partir del noveno mes, se puede diversificar la alimentación con la yema de huevo (la clara debe introducirse más adelante por su capacidad alergénica), los yogures naturales sin azúcares añadidos y queso fresco, y el jamón cocido o serrano sin grasa; al igual que el pescado blanco. Y a partir del año, se considera que el organismo del niño ya está adaptado para tomar legumbres, huevos y leche entera de vaca.

En esta etapa, las necesidades de líquidos son especialmente importantes y deben cubrirse sobre todo con agua y leche. Actualmente, se aconseja evitar los zumos de frutas, aunque sean naturales, por su elevada concentración de azúcares.

Al final del primer año de vida, el niño consume una media de 300 a 500 g de alimentos sólidos al día, con lo que se reduce la cantidad de leche hasta los 750 ml diarios. Para cubrir las necesidades diarias de calcio, se recomienda mantener un mínimo de 500 ml de leche o derivados lácteos, aunque lo aconsejable sería unos 600 ml al día (alrededor de tres vasos), ya sea en forma de leche, yogures o como un ingrediente más en la elaboración de purés. A menos que el médico aconseje otra cosa, le recomendamos que opte por la leche entera de vaca.

Alimentación saludable

Desde los 6 meses, hay que ir introduciendo alimentos poco a poco, empezando por cereales sin gluten, frutas, verduras y carne, y dejando unos días entre unos y otros para observar la reacción.

