

ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Importancia de la nutrición: primeros 1.000 días de vida

Se denomina “primeros 1000 días de vida” al período que comprende desde el inicio de la gestación hasta los primeros dos años de vida de un/a niño/a. Este momento es de vital importancia al ser

considerado un período crítico del crecimiento y desarrollo de un ser humano, en el cual se ha visto que es posible

influir sobre el origen de enfermedades que pueden desarrollarse en etapas posteriores de la vida. Se estima que más de 200 millones de niños menores de cinco años, en países en vías de desarrollo, no alcanzan su potencial de desarrollo debido a factores tales como la pobreza, la malnutrición, las deficiencias de salud y los cuidados insuficientes. El desarrollo físico y cognitivo de los niños está influenciado por los primeros mil días de vida, que a su vez están afectados por factores biológicos como la nutrición de la madre antes y durante el embarazo, la edad gestacional, el peso al nacer, la duración de la lactancia materna, la malnutrición infantil, las



infecciones en la infancia; y factores psicosociales como el nivel socioeconómico, la educación de los padres y exposiciones ambientales. Estos factores están relacionados entre sí e incrementan el riesgo de trastornos en esta etapa de la vida. En particular, la nutrición durante las etapas tempranas es capaz de modular el crecimiento y el desarrollo funcional del organismo y puede ejercer efectos de programación metabólica precoz que perduren a lo largo de la vida.

Además, es importante controlar todos los trastornos nutricionales que ocurren en la gestación y en los primeros 2 años de vida de un niño, ya que subsecuentemente aumentan la morbi-mortalidad, que repercute permanentemente sobre la salud. En los últimos años, existe un considerable interés sobre los efectos que tiene el excesivo aumento ponderal durante la infancia, debido a que el desarrollo de tejido graso en este período es un factor determinante en la composición corporal del adulto.

La alimentación de un niño implica satisfacer sus requerimientos nutricionales y es, además, uno de los elementos primordiales para lograr su crecimiento y desarrollo armónico e integral como persona. Consiste en una experiencia de vida, de intercambio y reciprocidad entre él y quien le brinda, además del alimento, cuidados y afecto, generando formas sutiles de integración social y cultural.

El reloj de los 1000 días no se puede reiniciar, debemos ser futuristas y tener los conocimientos adecuados sobre la alimentación en este importante período.

El equipo de salud debe acompañar este proceso, ser capaz de observar

estos aspectos y reforzar las actitudes positivas, promoviendo comportamientos y prácticas adecuadas, y brindando el apoyo que cada familia necesita.

La leche materna es un alimento único e irremplazable, debido a que suministra todos los nutrientes que garantizaran un desarrollo adecuado. La OMS la recomienda durante los 2 primeros años de vida. La misión del equipo de Salud durante esta etapa de ventana crítica es promover la lactancia materna exclusiva, ya que hay menor riesgo de diarreas, otitis media, neumonía, alergias alimentarias, infecciones urinarias, Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión arterial (HTA) y obesidad.

EPIGENÉTICA Y PROGRAMACIÓN FETAL

La nutrición se considera un factor ambiental que influye en diversas enfermedades, tanto crónicas como autoinmunes. Este efecto se inicia a nivel epigenético durante el embarazo. Debido a que la nutrición de la madre afecta el crecimiento del feto y de igual forma impacta en el desarrollo durante su infancia, se le denomina *programación fetal*. Para mejorar el estado nutricional de los niños durante esta etapa, es recomendable que todas las mujeres tengan una nutrición adecuada, antes de la concepción y durante la gestación.



El embarazo es una situación especial en la que aumentan las necesidades de energía, proteínas, vitaminas y minerales. Debido a que los bebés reciben a través de la placenta todos los nutrientes de la madre, se considera que la dieta de la madre es uno de los factores extrínsecos de mayor influencia sobre el crecimiento y desarrollo fetal.

LACTANCIA MATERNA:

La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud. La lactancia materna reduce el riesgo de cáncer de ovario y mama en la madre, es una forma de alimentación segura, y carece de riesgos para el medio ambiente.



El examen de los datos científicos ha revelado que, a nivel poblacional, la lactancia materna exclusiva durante 6 meses es la forma de alimentación óptima para los lactantes. Posteriormente deben empezar a recibir alimentos complementarios, pero sin abandonar la lactancia materna hasta los 2 años o más.

Del **1 al 7 de agosto** se celebra en más de 170 países la **Semana Mundial de la Lactancia Materna**, destinada a fomentar la lactancia materna, o natural, y a mejorar la salud de los niños de todo el mundo.

OMS y el UNICEF recomiendan:

- ☐ Que la lactancia se inicie en la primera hora de vida.
- ☐ Que el lactante sólo reciba leche materna, sin ningún otro alimento ni bebida, ni siquiera agua, durante los primeros 6 meses de vida.
- ☐ Que la lactancia se haga a demanda, es decir, con la frecuencia que quiera el niño, tanto de día como de noche.
- ☐ Que no se utilicen biberones, tetinas ni chupetes.

La lactancia es una manera económica de alimentar a los bebés con un alimento irremplazable que por sus características en cantidad y calidad de nutrientes y componentes le otorgan beneficios únicos para la salud a corto y largo plazo.

La leche materna está perfectamente diseñada para satisfacer las necesidades nutricionales e inmunológicas del niño y la niña. La lactancia materna es una manera natural y óptima de alimentar a la niñez y promueve el vínculo entre la madre y el niño. La leche materna fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo, y protege al niño de las enfermedades infecciosas y las enfermedades crónicas. La lactancia materna exclusiva reduce la mortalidad del lactante por enfermedades frecuentes en la infancia, tales como la diarrea o la neumonía, y ayuda a una recuperación más rápida de las enfermedades.



ETAPAS DE LA LECHE HUMANA:

C: Es la leche que produce la madre en los primeros días tras el parto.

Su producción se inicia a finales del embarazo y se extiende hasta el quinto día de la vida del recién nacido. Es el líquido amarillo altamente nutritivo y rico en propiedades anti-infecciosas. Podría decirse que las células vivas, inmunoglobulinas y anticuerpos del calostro constituyen **la primera inmunización para el niño**. Es rico en proteínas, minerales, vitaminas y contiene elementos que protegen al niño de alergias e infecciones y ayuda a eliminar el meconio del recién nacido. Se considera distinto



a la leche materna debido a su color y a su consistencia cremosa, su cantidad es suficiente para satisfacer las necesidades del recién nacido.

Leche de transición: Se produce entre el cuarto y el décimo día postparto. En relación al calostro, esta leche presenta un aumento del contenido de lactosa, grasas, calorías y vitaminas hidrosolubles y disminuye en proteínas e inmunoglobulinas. Su composición varía hasta llegar a la leche madura.

Leche madura: Se produce a partir del décimo día. Es más transparente, es rica en micronutrientes: vitaminas, minerales y oligoelementos, que ayudan a su desarrollo y bienestar. Al principio de la toma de leche, contiene más agua y lactosa, mientras que al final tiene mayor contenido en grasa.

*La **leche materna** es el mejor alimento para el lactante. Cubre las necesidades nutricionales para su adecuado crecimiento y desarrollo físico y emocional*

La OMS diferencia la práctica de la lactancia en:

- ✓ **Lactancia materna exclusiva:** Cuando el niño es alimentado sólo con leche materna, incluida la leche extraída, y no otros líquidos o sólidos, con excepción de gotas o jarabes conformados por vitaminas, suplementos minerales o medicinas.
- ✓ **Lactancia materna predominante:** niños que reciben lactancia materna como alimento, con el agregado de agua, té, u otros líquidos no nutritivos.
- ✓ **Lactancia materna parcial:** son niños que reciben leche materna y otros alimentos, incluyendo otros tipos de leche.
- ✓ **Sucedáneos o fórmulas infantiles:** son alimentos o productos alimenticios, indicados cuando la lactancia materna no es posible. Para suplementar o complementar el amamantamiento deben cubrir los requerimientos nutricionales y favorecer el crecimiento adecuado del niño.

La recomendación de la Sociedad Argentina de Pediatría es practicar la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y luego mantenerla de manera complementaria con otros alimentos hasta al menos los 2 años de edad, aunque si el niño o niña siguiera requiriéndolo, se puede mantener hasta que el binomio madre-hijo lo determine.

Anatomía de la mama

Mecanismo de producción de la leche materna



La mama está formada principalmente por **tejido adiposo** (grasa) y la **glándula mamaria**. Con los ciclos hormonales y el embarazo, el tejido predominante es el glandular. La glándula está formada por diferentes **lobulillos glandulares** (entre 15 y 20), de los cuales salen los **conductos galactóforos** que confluyen en el **seno galactóforo**. Esta última estructura comunicará el interior de la mama con el exterior a través del pezón, y es por donde se expulsa la leche en la lactancia.



Las mamas varían en tamaño y forma. Su apariencia externa no predice su anatomía interna o su potencial de lactancia.

Técnica de amamantamiento:

La madre debe acercar el niño al seno y no el seno al niño, previniendo así dolores de espalda y tracción del pezón.



Espalda recta.
Hombros cómodos y relajados.
Acercar el bebé a la madre y no al contrario.
El bebé se colocará frente a la madre, barriga con barriga.

Posición correcta

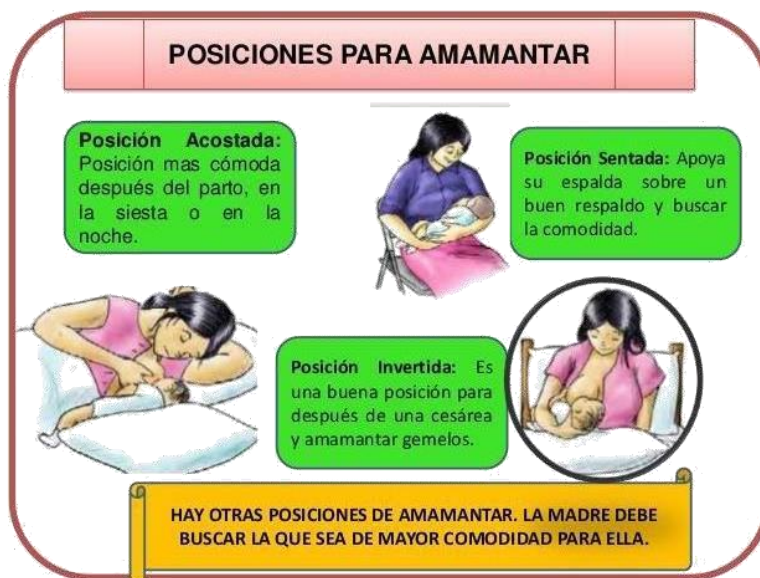
- ☐ El bebé tiene la totalidad del pezón y una buena porción de la aréola dentro de su boca.
- ☐ Las mejillas del bebé están "infladas" hacia afuera
- ☐ El labio inferior del bebé está rotado hacia afuera.
- ☐ Cuando el bebé succiona, se observa actividad en la sien y en la oreja.
- ☐ Se escucha ruido cuando traga leche.



Posición incorrecta

- El bebé tiene en su boca sólo el pezón.
- Las mejillas del bebé están hundidas, por lo que no puede succionar.
- El labio inferior está hacia adentro.
- Se observa actividad en las mejillas y ruido de "chasquidos" en los labios.
- No se escucha ruido cuando traga.





Maniobras de extracción de leche:

Si la madre tiene que separarse de su hijo durante algunas horas por día, puede continuar con la lactancia. Para ello puede sacarse manualmente su leche y conservarla en un recipiente limpio y tapado. De esta manera, la persona que lo cuida durante su ausencia puede dársela con una cucharita o vasito, para no privarlo de los beneficios de la leche materna.

Se sugiere que, de ser posible, la persona que se va a quedar al cuidado del niño o niña y le va a dar su leche, intente realizarlo algunos días antes de que la mamá se ausente.

Procedimiento:

Lavar las manos con agua y jabón.

Coloca el dedo pulgar en el borde superior de la areola (por encima del pezón) y el índice en el borde inferior (por debajo del pezón).

La madre presiona suavemente hacia atrás con su pulgar y su índice al mismo tiempo, realizando un movimiento de pinza, a fin de comprimir los senos lactíferos que se encuentran por debajo de dicha zona.

Este movimiento se realiza en forma repetida, hasta que la leche comience primero a gotear, y luego a salir en mayor cantidad. Los dedos van rotando alrededor de la aréola, para vaciar las distintas zonas del pecho.

Forma de conservación:

La leche materna recién extraída se debe conservar en un envase con tapa limpio y esterilizado preferentemente de vidrio. Puede durar:

Hasta 4 horas a temperatura ambiente (16-29°C), en el lugar más fresco de la casa o del trabajo.

Hasta 2-3 días en heladera a 4°C o menos.

Hasta 9 meses en un freezer (- 18°C).

Es necesario entibiarla bajo un chorro de agua caliente o introducirla en un recipiente con agua caliente hasta que alcance la temperatura deseada. Nunca

hervirla ni calentarla en microondas, para que no pierda sus propiedades.

Cómo resolver los problemas más comunes en el amamantamiento:

Grietas en el pezón	Rotar la posición y dar de mamar del pecho menos dolorido.
Taponamiento de conductos	Rotar la posición de alimentación. Colocar paños de agua tibia en la zona antes de dar de mamar.
Mastitis	La madre debe recibir tratamiento adecuado. No se suspende la lactancia.

Mitos sobre la lactancia materna

Mito	Explicación
"Tengo poca leche porque el bebé mama mucho y me la saca toda..."	Cuanto más mama el bebé, más leche produce la mamá.
"Tengo pechos muy chiquitos"	No importa el tamaño de los pechos. Se puede tener pechos chicos y mucha leche.
"Mi leche no sirve porque es aguada."	No hay leches "aguadas". Todas las leches alimentan.

Contraindicaciones de la Lactancia Materna:

- Recién nacidos con sospecha de errores innatos del metabolismo (Galactosemia, Enfermedad "Jarabe de Arce")
- Madres adictas a drogas.
- Madres en tratamiento con quimioterapia anticancerosa o elementos radioactivos.
- Madres portadoras de HIV.

ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA OPORTUNA (6 a 12 meses)

La denominación de **alimentación complementaria (AC)** surge de la revalorización de la lactancia materna como alimento ideal durante los primeros 6 meses de vida, así como de la necesidad de no reemplazarla sino **complementar su aporte**, sumado a los de otros alimentos, a fin de cubrir los requerimientos nutricionales que se presentan a partir de los 6 meses de edad. Se agrega la calificación de oportuna en alusión al momento óptimo para la introducción de los alimentos.

Durante esta etapa, tanto la maduración digestiva como la maduración renal van progresando; avanza también la maduración neurológica. El niño/a adquiere la capacidad de digerir y absorber otros alimentos y es capaz de excretar cargas osmolares sin pérdidas excesivas de agua.

En este período el niño duplica el peso del nacimiento, pierde el reflejo de protrusión y se sienta solo; desarrolla capacidades y movimientos de coordinación para reconocer una cuchara y prensarla con sus labios; puede deglutir alimentos sólidos y ya es capaz de comenzar a diferenciar las variedades de sabores, texturas y colores de los alimentos.

Alimentos: tiempo y forma de incorporación:

Carnes y huevos:

Carnes Rojas, y Pollo: Se deben incluir desde el inicio de la AC, por ser fuente de Hierro hem.

Evitar el consumo de carne molida hasta los 5 años por riesgo de padecer Síndrome Urémico Hemolítico.

Yema de huevo: fuente de lípidos de alta calidad puede incluirse desde el inicio de la AC.

Pescado y clara de huevo: normalmente se incluye a partir del 9°-10° mes, por el riesgo de alergias, aunque no hay convincente evidencia científica de que evitar o retrasar la introducción de alimentos potencialmente alergénicos, como el pescado y huevos, reduzca las alergias, ya sea en los lactantes en riesgo o sin riesgo para el desarrollo de alergias.



Frutas y Verduras:

Frutas: Se deben incluir desde el inicio de la AC. Peladas para evitar el exceso de fibra y de agroquímicos que puede haber en la cáscara.

No existe evidencia científica que fundamente el retraso en el consumo de cítricos.

Verduras: Se aconseja introducir progresivamente toda la variedad de verduras desde el inicio de la AC.

Verduras ricas en nitratos: Se recomienda evitar durante el primer año de vida las verduras de hoja verde con alto contenido en nitratos, como la acelga, la espinaca, lechuga, remolacha, apio.

Legumbres: se incluyen a partir del 6º-7º mes, en pocas cantidades por su alto contenido de fibra. **Soja:** la SAP (Sociedad Argentina de Pediatría) contraindica su consumo en niños hasta los 2 años y lo desaconseja hasta los 5 años:

- alto contenido de fitatos, e inhibidores de la absorción de Fe y Zn
- déficit de AA azufrados
- factores inhibidores de la tripsina, afectando la digestión y absorción de proteínas.



Cereales con y sin gluten:

Cereales sin gluten: se pueden incorporar desde inicio de la AC.

Gluten: edad de introducción

Según ESPGHAN (Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica) puede introducirse en la dieta cuando se inicia la AC, en cualquier momento entre los 4 y los 12 meses de edad, no existiendo diferencias en el riesgo de desarrollar enfermedad celíaca (EC) a largo plazo.

La SAP recomienda la introducción del gluten a partir del 6º mes.

Cantidad: No se han establecido las cantidades óptimas de gluten que se introducirán al inicio de la AC. A pesar de la evidencia limitada con respecto a las cantidades exactas y sin ECA que lo respalden, ESPGHAN sugiere que se debe desalentar el consumo de grandes cantidades de gluten durante los primeros meses después de la introducción del gluten.



Lácteos:

Quesos: se prefieren quesos blandos de poca maduración por su menor contenido de sodio. Se incorporan en el 9°-10° mes

Leche de vaca: Se recomienda no utilizarla antes de los 12 meses ya que es una fuente pobre de hierro, y su relación con hemorragias microscópicas a nivel intestinal.

Además, proporciona exceso de proteínas, grasas, y energía cuando se usa en grandes cantidades.

ESPGHAN admite su uso como agregado en pequeños volúmenes a los alimentos complementarios.

Yogur: El *Lactobacillus casei* Shirota y el *Lactobacillus paracasei* son los probióticos más utilizados en la fermentación, su efecto sobre la microbiota intestinal y la salud continúa en evaluación.



Azúcares y Dulces:

Son una fuente importante de azúcares agregados y su sabor dulce induce a los niños a consumir más porciones de las recomendadas.

Azúcar: no deben agregarse a los alimentos complementarios, y la ingesta de azúcares libres (alimentos y jugos naturales) debe minimizarse. Se deben evitar las bebidas azucaradas

Miel: no debe introducirse antes de los 12 meses de edad ya que su consumo se ha asociado repetidamente con botulismo infantil por contener esporas de *Clostridium botulinum*.



El consumo de sacarosa se ha asociado a caries dentales. El gusto por los sabores dulces es innato y esta preferencia puede incrementarse como consecuencia a su exposición, ya que se asocia a liberación de endorfinas y dopamina. La introducción de bebidas azucaradas a temprana edad puede tener efectos adictivos sobre los sabores dulces por búsqueda de recompensa (placer).

Aceite y Sal:

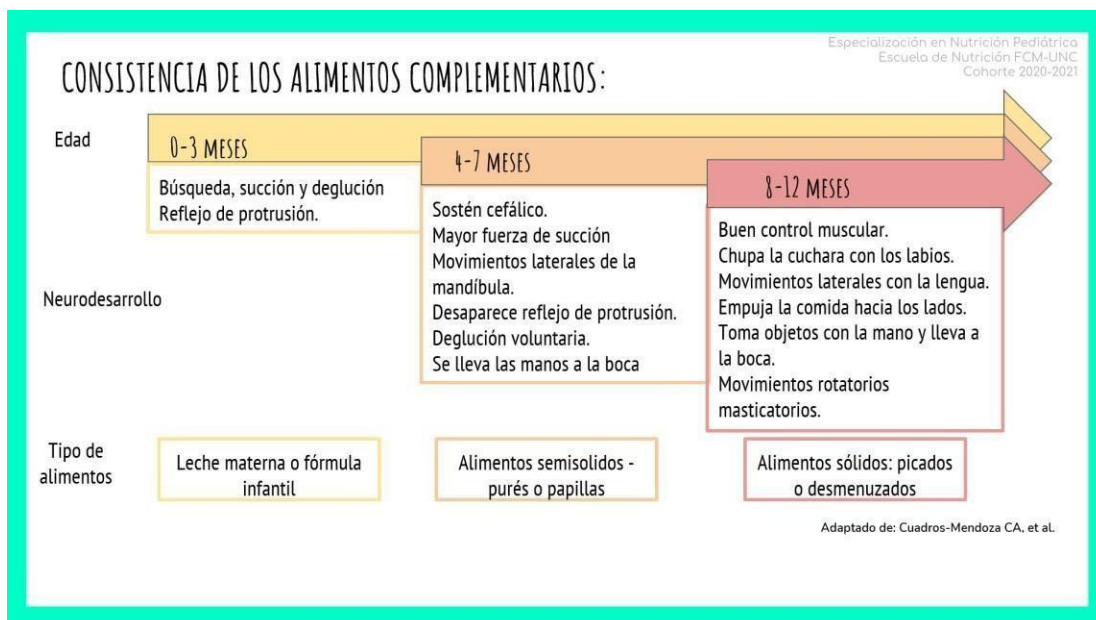
Aceites: Se deben incluir desde el inicio de la AC, en cantidades suficientes para asegurar una densidad energética adecuada en las comidas, pero sin exceso.

Sal: se recomienda evitar su consumo al menos hasta los 12 meses de edad ya que se ha asociado a presión arterial elevada en el futuro. El consumo de sal y alimentos salados en lactantes pequeños puede incrementar la preferencia y el umbral de sabor a largo plazo.



Para cuidar la salud de los niños **durante el primer año de vida** es necesario recomendar a los padres o cuidadores **NO ofrecer a los niños los siguientes alimentos:**

- ✓ Fiambres, hamburguesas, salchichas y otros embutidos, ya que todos contienen muchas grasas, sal y otras sustancias conservantes.
- ✓ Salsas muy elaboradas, caldo preparado con cubitos y las sopas en sobre.
- ✓ Comidas muy condimentadas y picantes. Té de yuyos (anís estrellado, tilo, manzanilla).
- ✓ Miel. Soja o preparados con soja. Hasta cumplir los dos años.
- ✓ Gaseosas, jugos artificiales, jugos a base de soja.
- ✓ Productos salados tipo copetín: papas fritas, chizitos, palitos, porque contienen mucha grasa y mucha sal.
- ✓ Postres lácteos de los que se venden preparados (siempre son preferibles los caseros porque tienen menos conservantes, colorantes y aditivos).



RESUMEN:

Especialización en Nutrición Pediátrica
Escuela de Nutrición FCM-UNC
Cohorte 2020-2021

Edad	6-7 meses	7-8 meses	8-12 meses	>12 meses
Textura	Puré y papillas	Puré, picados finos, alimentos machacados	Picados finos, trocitos	Incorporar a la dieta familiar. Trozos ajustado a la edad.
Alimentos	Verduras y frutas, carnes, cereales.	Agregar legumbres	Queso, ricota, huevo, pescado	leche de vaca, miel, verduras (nitratos).
Frecuencia	1 a 2 veces por día	2-3 veces por día	3-4 veces al día	3 a 5 veces al día
Lactancia	500ml/día (60-70%VET)	500ml/día (60-70%VET)	500ml/día (40-50% VET)	500ml/día (30% VET)
Requerimiento energía (Kcal/día)	640-750	700-774	667-705	580-894

Adaptado de: Cuadros-Mendoza CA, et al.

Período pre-escolar y escolar

Esta etapa comienza alrededor de los dos años de vida del niño y se prolonga hasta los 6-8 años. A partir de este momento, puede afirmarse que los mecanismos fisiológicos han alcanzado prácticamente la maduración y la eficiencia de un adulto. En consecuencia, si en este período se establecen hábitos alimentarios saludables, éstos pueden persistir a lo largo de toda la vida.

Es importante establecer un ritmo en la alimentación, realizar 5 a 6 comidas diarias, fundamentalmente el **desayuno**. Procurando un ambiente agradable en los momentos de comer ya que el niño aprende en la mesa por imitación. Los gestos de aceptación o rechazo de los alimentos por parte de los padres y otras personas influyen en la conducta alimentaria, ya que los niños tienden a copiarlos. La oferta de alimentos debe ser variada. Darles a los chicos sólo los alimentos que ellos prefieren tienen como consecuencia una alimentación monótona y puede originar una nutrición deficiente.

Después de los 18 meses se presenta en los niños una aparente "inapetencia", que es normal y casi siempre pasajera. A los 24 meses puede aparecer la neofobia alimentaria (literalmente el "miedo a probar alimentos nuevos"), que es un trastorno restrictivo de la alimentación que principalmente se presenta en la infancia. Es el rechazo a nuevos alimentos (muchas veces movidos por aspectos sensitivos como los colores, las texturas, los olores). Los expertos lo consideran un comportamiento "habitual" entre los 2-6 años. Para vencer la neofobia se debe ofrecer el alimento que el niño rechaza en forma diaria y en distintas preparaciones. Incluso debe

estar presente en la mesa familiar y debe ser consumido por la familia delante del niño.

Más allá de la alimentación es importante tener en cuenta que una **adecuada actividad física** (juegos, ejercicios) contribuye a estimular el crecimiento y desarrollo y hace que los niños coman mejor. Así mismo las guarderías contribuyen a que los niños adquieran normas sociales, y comportamientos por imitación incluidos los momentos de alimentación.

Dietas veganas y vegetarianas en niños:

Recomendación de la Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (ESPGHAN):

“Las dietas veganas sólo se deben practicar en los niños, bajo supervisión profesional adecuada para garantizar que reciban suficiente suministro de vitamina B12, vitamina D, hierro, zinc, ácido fólico, n-3 LCPUFA, proteínas y calcio, y que la dieta sea lo suficientemente rica en nutrientes y energía. Los padres deben comprender las graves consecuencias de no seguir los consejos sobre la suplementación de la dieta.”

Alimentación saludable

La alimentación saludable es aquella que aporta a cada individuo todos los alimentos necesarios para cubrir sus necesidades nutricionales, en las diferentes etapas de la vida (infancia, adolescencia, edad adulta y envejecimiento), y en situación de salud.

Cada persona tiene unos requerimientos nutricionales en función de su edad, sexo, talla, actividad física que desarrolla y estado de salud o enfermedad.

Para mantener la salud y prevenir la aparición de muchas enfermedades hay que seguir un estilo de vida saludable; es decir, hay que elegir una alimentación equilibrada, realizar actividad o ejercicio físico de forma regular (como mínimo caminar al menos 30 minutos al día) y evitar fumar y tomar bebidas alcohólicas de alta graduación.

Gráfica de la Alimentación Diaria:

Esta gráfica hace referencia al consumo de diferentes grupos de alimentos que se deberían consumir distribuidos a lo largo del día. Fue diseñada especialmente para Argentina. Es una guía para aconsejar una alimentación completa, variada y armónica.

La gráfica incluye un grupo de consumo opcional (**6to. Grupo de color rojo**), que no aportan nutrientes esenciales y los cuales no se recomienda incorporar en la alimentación diaria: productos ultra-procesados con exceso de azúcares, grasas y/o sal, nocivos para la salud, en todas las edades.



Grupos de Alimentos:

Los alimentos se encuentran en la naturaleza y son los que nos proporcionan los nutrientes. Un alimento no nos puede aportar todos los nutrientes esenciales, por eso es necesario combinarlos para lograr una dieta equilibrada.

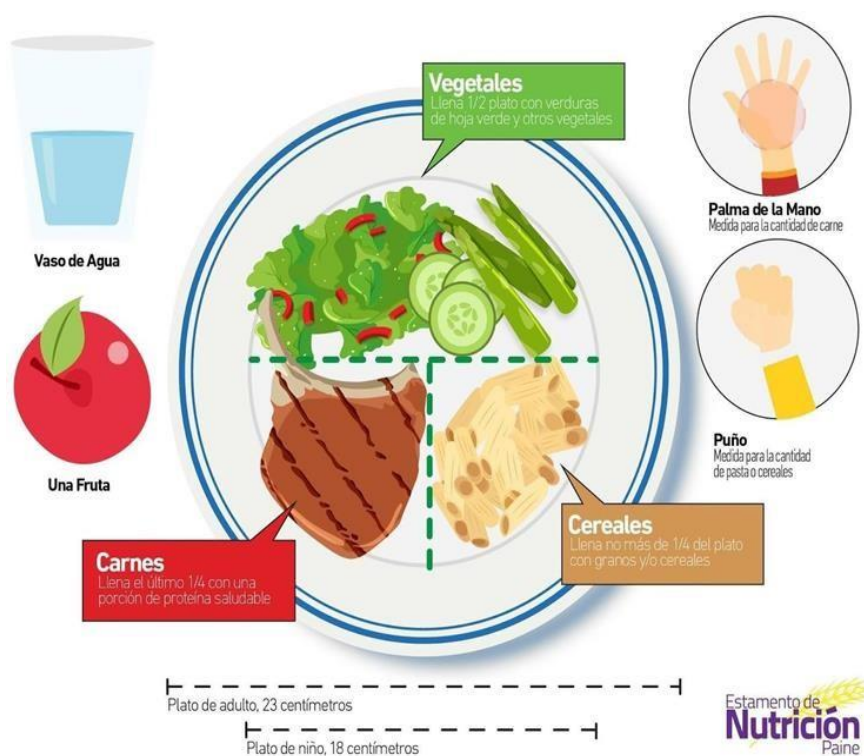
grupo		ejemplos de alimentos	nutriente principal	función principal
1º	 Cereales y Derivados	Cereales (trigo, avena, cebada, centeno, arroz, maíz) Derivados de cereales (harinas, pan, pastas, galletitas) Legumbres (arvejas, garbanzos, habas, porotos, lentejas, soja) Hortalizas feculentas (batata, choclo, papa, mandioca)	Hidratos de carbono complejos Fibras, vitamina B proteínas vegetales	Brindar energía ALIMENTOS ENERGÉTICOS
2º	 Frutas y Hortalizas	Frutas (ejemplos: ananá, cereza, ciruela, damasco, durazno, frutillas, Limón, Mandarina, Mango, Manzana, Melón, Naranja, Papaya, Pelón, Pera, Sandía). Hortalizas (ejemplos: acelga, berenjena, lechuga, radicheta, repollo, tomate, zapallito, puerro, remolacha, zanahoria, zapallo)	Fibra Vitaminas antioxidantes Minerales	REGULADORES de las funciones del cuerpo.
3º	 Lácteos y Derivados	Leches (entera, descremada y leche baja en lactosa) Yogures (natural, con cereales, frutas, entero y descremado) Quesos (untables, compactos, magros y grasos).	Proteínas Calcio	Regeneran tejidos y células CONSTRUCTORES
4º	 Carnes y Huevos	Carnes rojas (vaca, cordero, liebre, cerdo) Carnes de aves, Huevos Pescados y mariscos Fiambres magros: Jamón desgrasado, paleta, lomito, pastrón.	Proteínas Hierro	Regenerar tejidos y células CONSTRUCTORES
5º	 Aceites y Dulces	manteca, crema de leche aceites (de semillas: soja, maíz, girasol) de frutos (oliva, uva) margarinas, aderezos, aceitunas, palta, coco. azúcar, miel, glucosa, fructosa, dulces , jaleas, dulce de leche Sal, condimentos, bebidas, gelatinas, infusiones, caldos.	Energía vitaminas liposolubles ácidos grasos esenciales	ALIMENTOS ENERGÉTICOS (Energía y calor)

PLATO SALUDABLE

La última propuesta del grupo de expertos de la Universidad de Harvard, y que se complementa con la pirámide de alimentación es el plato saludable (Ver Figura). Este modelo de alimentación saludable emplea como ícono un plato (el "plato saludable") el cual se basa en la investigación más actualizada, y sin intereses de la industria, ni presiones políticas, según señalan los autores.

Esta propuesta, similar a la de nuestro país, ofrece una guía para alimentarse de forma saludable. Ofrece una guía detallada, en un formato sencillo, con la finalidad de ayudar a las personas a preparar platos saludables y equilibrados; y que realicen las mejores elecciones de alimentos al comer.

El plato saludable (Healthy Eating Plate) se divide en tres grupos: los cereales, las proteínas, las frutas y las verduras



FRUTAS Y VERDURAS: la mitad del plato

La mitad del plato debería estar conformado por las verduras u frutas. Se recomienda consumir una variedad de tipos y colores, con la finalidad de proporcionarle al organismo la combinación de nutrientes que necesita.

CEREALES INTEGRALES: un cuarto del plato

Se recomienda consumir una variedad de cereales integrales o enteros, como el arroz integral, trigo integral, cebada, quínoa, avena, y alimentos derivados de estos cereales, tales como, pan y pasta

PROTEÍNAS SALUDABLES: un cuarto del plato

Se recomienda preferir pescado, aves, legumbres y frutos secos y, limitar las carnes rojas, y evitar el tocino, los embutidos y otras carnes procesadas.

CONSUMIR ACEITES VEGETALES SALUDABLES CON MODERACIÓN

Se recomienda preferir aceites vegetales saludables -como el de oliva, maíz, entre otros, y evitar los aceites parcialmente hidrogenados, que contienen grasas trans no saludables.

CONSUMO DE AGUA, CAFÉ Y TÉ

El **agua** es la mejor opción para saciar la sed. Proporciona todo lo que el cuerpo necesita (H₂O pura) para restaurar los fluidos perdidos a través del metabolismo, la respiración, la sudoración y la eliminación de los residuos. Es la bebida ideal para calmar la sed e hidratarse. Además, cuando las personas no se hidratan adecuadamente, tienden a confundir la sed con el hambre, ingiriendo calorías extras que se podrían evitar al mantenerse bien hidratadas. Sin embargo, muchas personas no tienen el hábito de hidratarse adecuadamente, por lo cual se sienten cansadas, sin energía, y con dolor de cabeza.

Respecto a las recomendaciones de consumo, la Academia Nacional de Ciencias estableció como ingesta adecuada diaria 3,7 litros (cerca de 15 tazas) para los hombres y 2,7 litros diarios (cerca de 11 tazas) para las mujeres. Esto incluye el agua contenida en alimentos y bebidas (incluyendo el agua). En la mayoría de las personas, alrededor del 80% de este volumen de agua proviene de las bebidas y el resto proviene de los alimentos.

El **café** y **té** sin azúcar también son alternativas saludables. Estas bebidas son ricas en antioxidantes, flavonoides y otras sustancias biológicamente activas que pueden ser saludables. La investigación sugiere que beber al menos 3 tazas de té negro o verde por día reduce el riesgo de accidente cerebrovascular y el cáncer.

Respecto al **café**, las investigaciones sugieren que su consumo en cantidades moderadas puede reducir algunos riesgos de enfermedad, tales como, enfermedad cardíaca y accidente cerebro vascular, diabetes tipo 2, formación de cálculos biliares y enfermedad de Parkinson.

CONSERVACIÓN DE LOS ALIMENTOS

La correcta conservación de alimentos en el hogar es fundamental para evitar que se deterioren y que, más allá de perderlos, también corramos el riesgo de intoxicarnos por consumirlos en mal estado.

La temperatura y los envases son dos factores muy importantes a tener en cuenta. En esta capítulo vamos a hacer referencia sólo a la **conservación de los alimentos en frío**. El almacenamiento de alimentos refrigerados y congelados en casa se ha vuelto el método más común entre nosotros, ya que permite conservarlos por mucho tiempo, pero, no obstante, puede verse afectado cuando se producen cortes de luz prolongados.

La **temperatura** a la que se debe mantener la **heladera** es de **6°C**, promedio para evitar que crezcan las bacterias. En condiciones normales, suele ser complicado mantener esta temperatura, debido al número de veces que se abre la puerta. Si no hay electricidad, esta condición hace más vulnerable la seguridad de los alimentos, por lo que la primera medida a aplicar es no abrir la heladera o hacerlo en casos de extrema necesidad, para que se mantenga la temperatura el mayor tiempo posible. Si se mantiene cerrada la puerta de la heladera se pueden asegurar unas condiciones adecuadas para los alimentos durante las primeras cuatro horas. Sin refrigeración por más de 4 horas es muy difícil que los alimentos se conserven. Las carnes son los alimentos que más riesgos llevan asociados a este tipo de problemas, mientras que los vegetales o frutas, son los que menos problemas padecen. Otro aspecto importante a tener en cuenta es no colocar alimentos o preparaciones calientes en la heladera, ya que esto modificará la temperatura que había en ella y puede producir alteraciones en los demás productos.

También es **importante** el **lugar donde colocamos cada alimento dentro de la heladera**, ya que la temperatura varía según el sitio, y ordenarlos de modo que quede espacio libre entre ellos. Acomodarlos según fecha de vencimiento, colocar adelante los que vencen a corto plazo.

Orden de los alimentos:

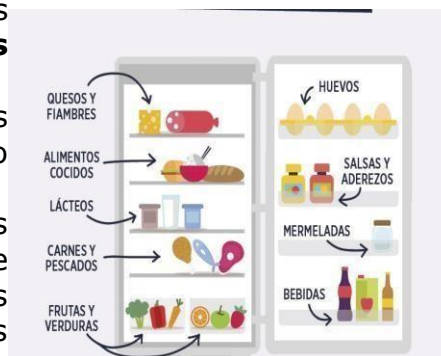
1-En la parte superior, donde la temperatura es más baja, debemos colocar **lácteos** y **quesos** porque no necesitan tanto frío.

2-En la parte media deben ir alimentos en envases abiertos, embutidos y alimentos listos para consumir o ya cocinados.

3-En la parte baja, que es el punto más frío, van los alimentos crudos, **carnes y pescados** para que se conserven por más tiempo y se debe evitar colocarlos sin envoltura ya que pueden volcar sus jugos a otros alimentos.

4-En el cajón inferior se colocan las **verduras y frutas**, siempre bien lavadas antes de guardarlas. Allí la temperatura no es tan baja como para deteriorarlas.

5-En la puerta conservamos **huevos, manteca, bebidas, condimentos, salsas y dulces**.



Los huevos se deben conservar en la parte superior de la puerta dentro de un envase cerrado, evitando que la puerta de la heladera se abra constantemente, por lo que puede perder la temperatura.

En cuanto a los **congelados**, se han de mantener a una temperatura inferior a **-18°C**, según el tipo de alimentos. El tiempo de conservación puede ser de hasta 6 meses, o más incluso. Un dato importante es que, **una vez descongelado un alimento, jamás se debe volver a congelarlo**, por lo cual, resulta útil fraccionar y rotular antes de llevar al congelador.

Es muy importante aprender normas de buenas prácticas de conservación de nuestros alimentos, ya que la alimentación además de ser saludable debe ser segura, y para ello debemos tener cuidado en todo momento, desde la compra hasta el

consumo de un alimento.



Intoxicaciones alimentarias más frecuentes

La intoxicación alimentaria, también denominada «**enfermedad transmitida por los alimentos**», es una enfermedad provocada por comer alimentos contaminados. Las causas más frecuentes de intoxicación alimentaria son los organismos infecciosos -entre ellos, bacterias, virus y parásitos- o sus toxinas.

Los organismos infecciosos o sus toxinas pueden contaminar los alimentos en cualquier momento del procesamiento o la producción. Si los alimentos se manipulan o cocinan de manera incorrecta la contaminación también puede producirse en el hogar.

Los síntomas de intoxicación alimentaria pueden comenzar unas horas después de haber ingerido alimentos contaminados, y a menudo comprenden náuseas, vómitos o diarrea. Las toxinas sólo pueden



analizarse con un microscopio, no pueden notarse con el gusto, oler ni ver, pero pueden tener un gran efecto en nuestro cuerpo.

Las personas que tienen más riesgos son los niños, los ancianos y las embarazadas, y también personas con afecciones médicas graves o un sistema inmunológico débil. Las intoxicaciones alimentarias, según sea su origen, suelen solucionarse por sí solas en poco tiempo y la

persona se recupera en un par de días, mientras que otras necesitan tratamiento médico y/o hospitalización.

Los gérmenes más frecuentes en nuestro medio, que causan intoxicaciones alimentarias de cuidado, son los siguientes:

Salmonella

Salmonella es el nombre de un grupo de bacterias. Suele ser la causa más común de las enfermedades transmitidas por los alimentos. Esta bacteria se encuentra en las

aves crudas, huevos, la carne vacuna y porcina. Los síntomas en el ser humano pueden ser náuseas, vómitos, calambres abdominales, diarrea, fiebre y dolor de cabeza, que pueden durar entre 1 a 2 días o prolongarse.

La principal causa de infección son los alimentos crudos o que hayan sufrido una media cocción, además de la contaminación cruzada que ocurre cuando los productos cocidos entran en contacto con los crudos o contaminados (como las tablas para cortar). La **Salmonella es sensible al calor y muere por calentamiento** (mayor a los 70 °C). Por lo tanto, una **cocción adecuada y la higiene durante la manipulación** de los alimentos puede prevenir en gran medida las infecciones causadas por Salmonella.



Escherichia coli (E. coli) Esta bacteria produce una potente toxina y puede ocasionar diarrea aguda con sangre, y posterior compromiso del riñón, **complicación grave llamada síndrome urémico hemolítico**, que puede llevar al fallo renal. Los adultos mayores, los niños menores de 5 años y las personas que tienen el sistema inmunitario debilitado corren un riesgo mayor de desarrollar esta complicación. En este caso se debe consultar con el médico ante la aparición del primer signo de diarrea aguda o con

sangre, ya que requiere internación y tratamiento inmediato. El **contagio se ha asociado con el consumo de carne de vaca contaminada y poco cocida, de leche no pasteurizada y aguas contaminadas**. Para evitar esta contaminación se debe cocinar bien la carne y consumir alimentos pasteurizados, así como una buena higiene en las manos.

Clostridium botulinum Es una bacteria que produce un trastorno poco frecuente, el botulismo. Enfermedad grave. Esta bacteria se encuentra en los alimentos envasados en el hogar con baja acidez y los alimentos comerciales mal envasados, como así también en la carne cruda o contaminada, aves de corral, leche o yemas de huevo. Puede transmitirse a través de los cuchillos, las superficies de corte o las personas infectadas que manipulan los alimentos.

Triquinosis: Es una enfermedad parasitaria causada por el consumo de carne mal cocida y que contiene quistes (larvas o gusanos inmaduros) de **Trichinella spiralis**. Este parásito puede encontrarse en la carne de animales de consumo humano como el cerdo y el caballo. Produce en la persona fiebre, dolor abdominal y diarrea. En algunos casos esta enfermedad produce complicaciones graves. Para evitar esta contaminación, las carnes de cerdo y de animales salvajes deben cocinarse completamente (que no queden rastros rosados).

Encontramos también las gastroenteritis producidas por rotavirus. El **rotavirus** es un virus que causa **gastroenteritis**. Los síntomas incluyen diarrea severa, vómitos, fiebre y deshidratación. Las infecciones ocurren casi siempre en invierno o en primavera. Se disemina a través de alimentos o agua que estén contaminados y el contacto con una persona infectada. La principal vía de transmisión es la fecal-oral. La mejor prevención es lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón.

Prevención de las intoxicaciones alimentarias

- ☐ Lávate las manos y lava los utensilios y las superficies de los alimentos con frecuencia.
- ☐ Mantén los alimentos crudos separados de los que están listos para comer.
- ☐ Cocina los alimentos a una temperatura segura.
- ☐ Refrigerera o congela los alimentos perecederos de inmediato
- ☐ Descongela los alimentos de manera segura.
- ☐ Deséchalo si tienes dudas.
- ☐ No bebas agua de riachuelos, ni de pozos de agua no tratada.

Las buenas prácticas higiénicas antes, durante y después de la preparación de los alimentos pueden reducir las posibilidades de sufrir una intoxicación



“NUTRICIÓN DEL ADULTO MAYOR. RECOMENDACIONES PARA UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE”

El aumento de la esperanza de vida en la población es un resultado exitoso para la humanidad. El avance en la tecnología preventiva y curativa de muchas enfermedades, junto a la baja exposición de condiciones riesgosas, aumenta la expectativa de llegar a la tercera edad en adecuadas condiciones de salud y así, vivir una vejez apropiada. Sin embargo, este resultado biológico puede verse opacado si la calidad de vida de las personas de estas personas no cumple con ciertos principios mínimos.



Un estado nutricional alterado constituye un factor de riesgo, que se asocia a numerosas enfermedades crónicas y deteriora el pronóstico en patologías agudas. Existe una relación recíproca entre nutrición y enfermedad; así por ejemplo se enferman más los ancianos desnutridos y se desnutren más los ancianos enfermos. Existen elementos relacionados con el envejecimiento que se

asocian con una malnutrición y preferentemente con una desnutrición. También se encuentra disminuida la sensación del gusto y del olfato, por lo que existe menor



posibilidad de diferenciar sabores. Las papilas gustativas más afectadas son las de la parte anterior de la lengua, encargadas de diferenciar gustos dulces y salados. Por otra parte, los adultos mayores presentan una menor acidez gástrica, un retardo en el vaciamiento y una movilidad intestinales disminuida, además de las interferencias propias de la ingesta de diversos medicamentos a la vez. La boca, como cavidad compleja donde se inicia la nutrición, sufre múltiples modificaciones. Además de las

mencionadas en la lengua, se produce la pérdida progresiva de piezas dentales y en caso de que la persona acceda a una prótesis, ella no siempre se ajusta a la cavidad, provocando importantes molestias. Muchos pacientes se las retiran precisamente al momento de alimentarse. Para el adulto mayor, la menor sensación en el gusto y olfato reduce las posibilidades de disfrutar de la comida, favoreciendo la menor ingesta de alimentos.

Requerimientos nutricionales para adultos mayores

El plan de alimentación dependerá de cada persona, de su edad, sexo, contextura física, condición biológica o patológica, actividad física, etc.

Lo importante es cómo deben aportarse dichas calorías en relación a los diversos componentes de la dieta, teniendo siempre en cuenta que las recomendaciones son para personas mayores y sanas, por lo que cada patología en particular

necesitará variaciones específicas en su prescripción. La RDA (Recommended Daily Allowance, Aportes dietéticos recomendados), señala un valor de 2.200 Kcal para hombres mayores de 51 años y 1.900 Kcal para mujeres de la misma edad.

Nutrientes

Los hidratos de carbono impiden que se utilicen las proteínas como fuente de energía, por lo cual un aporte adecuado de hidratos de carbono ayuda a mantener el peso y la composición corporal. Su exceso se deposita en el hígado y en los músculos en forma de glucógeno (reserva de energía) y el resto se convierte en grasa que se almacena en el tejido adiposo o graso. Los hidratos de carbono también impiden que las grasas sean empleadas como fuente de energía, participan en la síntesis de material genético y aportan fibra dietética.

Los hay de varios tipos: **Simples o de absorción rápida** (llegan rápidamente a

la sangre): Azúcar, almíbar, caramelos, dulces, miel, chocolate y derivados, repostería, pastelería, galletas, bebidas refrescantes azucaradas, frutas y su zumo, frutas secas, mermeladas. Su consumo debe ser racional y en cantidades moderadas.

Complejos o de absorción lenta (pasan más lento del intestino a la sangre): Verduras, hortalizas y farináceos (pan, arroz, pasta, papas, legumbres, cereales de desayuno). Deben estar presentes en cada comida del día. El consumo excesivo de hidratos de carbono puede provocar caries dentales (unido a una mala higiene buco-dental), sobrepeso y obesidad, alteración de los niveles de lípidos en sangre (triglicéridos, por un exceso de azúcares), diabetes, intolerancia a la glucosa

Proteínas: Las proteínas colaboran en el transporte de grasas y oxígeno, forman parte de determinadas hormonas, enzimas (sustancias que hacen posibles múltiples reacciones necesarias para nuestro cuerpo) y de las inmunoglobulinas o anticuerpos responsables de la defensa del organismo, intervienen en la formación de tejidos corporales, son las encargadas de producir la regeneración del cabello y uñas. Es necesario incluir alimentos ricos en proteínas completas, pues contribuyen a mantener nuestros órganos, tejidos (músculos, huesos) y el sistema de defensas en buenas condiciones para combatir eficazmente infecciones y enfermedades. Basta con tomar cada día la cantidad suficiente de **leche y lácteos; carne, pescado o huevo** como segundo plato, en las principales comidas, y sus derivados (yogures, quesos poco grasos, fiambres, jamón) en menor cantidad en almuerzos y meriendas. Las proteínas deben aportar entre el 10 y el 15% del consumo energético, lo que significa alrededor de 1 gr./Kg. día en adulto mayor sano. Cabe señalar que los ocho aminoácidos esenciales (los cuales no son sintetizados por el organismo) deben ser aportados por la dieta, lo que implica que se deben consumir proteínas de alto valor biológico (proteínas de origen animal).

Todos los aminoácidos esenciales se encuentran en las proteínas de origen animal (**huevo, carnes, pescados y lácteos**), por tanto, estas proteínas son de mejor calidad o de mayor valor biológico que las de origen vegetal (legumbres, cereales y frutos secos), que son deficitarias en uno o más de esos aminoácidos. Sin embargo, proteínas incompletas bien combinadas pueden dar lugar a otras de valor equiparable a las de la carne, el pescado y el huevo. Son combinaciones favorables: leche con arroz, trigo, sésamo, papas, maíz o soya; legumbre con arroz, con maíz o trigo; soya con trigo y sésamo o arroz. Enfermedades relacionadas con el consumo de proteínas: alteraciones del sistema renal (en ocasiones, es necesario restringir su aporte), ciertas alergias de origen alimentario (a la proteína de la leche de vaca, al huevo, al gluten).

Los requerimientos de energía disminuyen con la edad porque el estilo de vida se hace más sedentario y el gasto de energía es menor en la vida cotidiana. La energía es proporcionada fundamentalmente por hidratos de carbono y grasas. Es necesaria para efectuar las funciones vitales del cuerpo (bombeo del corazón, respiración, etc.) y para realizar actividad física. A partir de los 50 años la necesidad de energía disminuye considerablemente, ya que se producen cambios en la composición del cuerpo (parte de músculo se convierte en grasa) y

normalmente disminuye el grado de actividad. Por tanto, la alimentación debe aportar menos calorías que en etapas anteriores de la vida, de lo contrario se tiende a engordar en forma progresiva.

A partir de los 65-70 años el nivel de azúcar en sangre es, con frecuencia, más elevado de lo normal, por lo que se debe consumir menos dulces, repostería, bebidas con azúcar. En cambio, los cereales (pan, arroz, pasta), papas y legumbres, deben seguir presentes en cada una de las comidas del día. Después de los 65 años no hay que abusar de alimentos grasos de origen animal (mayonesa, crema, manteca, quesos curados, carnes grasas, embutidos y patés), ya que se relacionan con niveles altos de colesterol y otras grasas (triglicéridos) que aumentan el riesgo de enfermedades cardiovasculares. Para personas mayores que no consumen calorías suficientes por falta de apetito, malestar u otras causas, conviene preparar platos completos, de poco volumen, pero muy nutritivos (puré con pollo o pescado blanco, por ejemplo.)

Grasas: Son fuente de energía, regulan la temperatura corporal, envuelven y protegen órganos vitales como el corazón y los riñones, transportan las vitaminas liposolubles (A, D, E, K) facilitando así su absorción, resultan imprescindible para la formación de determinadas hormonas y suministran ácidos grasos esenciales (linoleico y linolénico) que el organismo no puede sintetizar y que ha de obtener necesariamente de la alimentación diaria. A pesar de ello, debemos ingerir alimentos ricos en grasa con medida: el cuerpo almacena la que no necesita, lo que ocasiona incrementos de peso indeseados y subidas de niveles de colesterol y triglicéridos en sangre. Hay distintos tipos de grasas:

- ✓ Saturada (origen animal, principalmente): manteca, crema de leche, manteca, mayonesa
- ✓ Monoinsaturada (origen vegetal): aceite de oliva, palta y nueces.
- ✓ Poliinsaturada (origen vegetal, principalmente): aceites de semillas (girasol, maíz, soja), frutos secos grasos, aceite de hígado de bacalao y pescado azul.

El colesterol es también una sustancia grasa. El organismo lo necesita para fabricar otros compuestos, como determinadas hormonas, vitamina D (mediante la exposición al sol), ácidos biliares de la bilis. No se encuentra en alimentos de origen vegetal. Enfermedades relacionadas con el consumo excesivo de grasas: sobrepeso y obesidad, alteración de niveles de lípidos en sangre, pancreatitis y cálculos en la vesícula biliar.

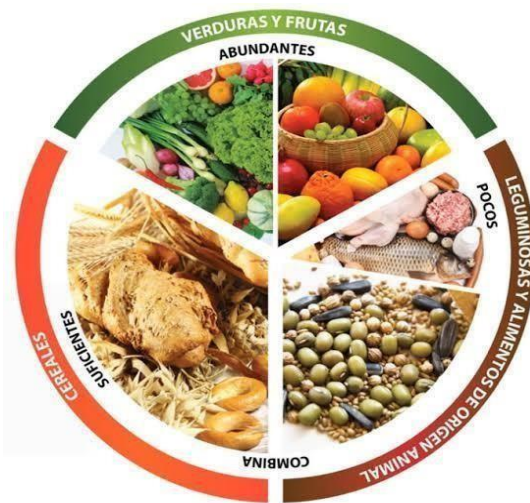
Elementos reguladores (vitaminas, minerales, agua y fibra) Son sustancias que regulan los procesos que tienen lugar en el organismo. Por ello, es recomendable comer diariamente verdura y fruta fresca.

Vitaminas: Son sustancias que regulan los procesos que tienen lugar en el organismo. Por ello, es recomendable comer diariamente verduras y frutas frescas, que constituyen una fuente importante de vitaminas. Las vitaminas se necesitan en pequeñas cantidades, no aportan energía, pero sin ellas el organismo es incapaz de aprovechar los elementos constructivos y energéticos suministrados por la alimentación. Algunas vitaminas se sintetizan en pequeñas cantidades en nuestro cuerpo: la vitamina D (se puede formar en la piel con la

exposición al sol), y las vitaminas K, B1, B12 y ácido fólico, que se forman en pequeñas cantidades en la flora intestinal.

Minerales: Las sales minerales son elementos que el cuerpo requiere en proporciones pequeñas. Su función es reguladora, no aportan energía. Entre los minerales podemos mencionar al calcio, magnesio, hierro, zinc y cobre, entre otros. Uno de los más importantes es el calcio.

Calcio: son fuente de calcio los productos lácteos, que deben ser incluidos en todas las comidas. El calcio que ellos contienen es esencial para limitar los riesgos relacionados con la osteoporosis (responsable, en particular, por fracturas de la muñeca y caderas).



La dieta para el adulto mayor debe ser equilibrada, variada y gastronómicamente aceptable. La comida debe ser fácil de preparar, estimulante del apetito y bien presentada, apetecible, de fácil masticación y digestión. Para ello es importante consumir alimentos variados, que contengan proteínas, hidratos de carbono, lípidos, sales minerales y vitaminas, e incorporar regularmente alimentos ricos en fibras. Consumir preferentemente carnes blancas, como pollo, pescado, o carnes rojas magras.

Preferir los alimentos preparados al horno, asados, a la plancha o

cocidos al vapor. Evitar el uso excesivo de sal y azúcar, e incluir un consumo mínimo de un litro y medio a dos litros de agua diarios. La última comida debe ingerirse entre las 19:00 y 20:00 horas y permanecer activo, a lo menos, hasta una hora antes de acostarse. Evitar los ayunos prolongados, ingiriendo, en lo posible, cuatro comidas diarias. Mantener su peso ideal, de acuerdo a su talla, edad y estatura.

Ejemplo de un plan diario:

- ☐ 2 ó 3 tazas de leche o yogur descremado
- ☐ 1 porción de carne de vaca ó pollo ó pescado ohuevo
- ☐ 2 platos de verduras (almuerzo y cena) crudas o cocidas con aceite
- ☐ 2 ó 3 frutas
- ☐ Poco pan, de 2 a 4 rodajas en total
- ☐ Poca azúcar o edulcorante si está presente alguna patología como diabetes
- ☐ 6 a 8 vasos de agua

El concepto de **calidad de vida** ha adquirido protagonismo en la tercera edad, es así como este grupo no se conforma con una larga existencia: también desean llegar a adulto mayor en el mejor estado físico y mental. Una alimentación adecuada es el primer paso, enmarcada en un estilo de vida saludable, que

comprende la práctica regular de ejercicios, según la condición física individual, y el abandono de hábitos perjudiciales (tabaco, alcohol, auto medicación), sin olvidar la importancia de mantener la mente ocupada en actividades lúdico- recreativas.

BIBLIOGRAFÍA

- ☐ Carbonetti M, Combina V, y col. Salud Comunitaria 2: manual de estudio. 2ª Ed. Córdoba: La Reforma, 2018.
- ☐ Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación. Guías Alimentarias para la población Infantil, consideraciones para los equipos de salud. [Internet] 2010. Disponible en: http://www.sap.org.ar/docs/profesionales/PDF_Equipo_baja.pdf
- ☐ Grande MC, Román MD. Nutrición y Salud Materno Infantil. 1º Ed. Córdoba: Brujas, 2014.
- ☐ Camargo Figuera F, Latorre J, Porras J. Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva. Hacia la Promoción de la Salud. Enero-julio 2011; 16 (1): 56-72.
- ☐ Comité de lactancia materna de la Asociación Española de Pediatría. Manual de Lactancia Materna, De la teoría a la práctica. Madrid; Editorial Médica Panamericana, 2008.
- ☐ Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación. Guías Alimentarias para la población argentina. [Internet]2018.Disponible en:
http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000817cnt-2016-04_Guia_Alimentaria_completa_web.pdf
- ☐ Centro de Estudios Sobre Nutrición Infantil (CESNI) <http://www.cesni.org.ar>
- ☐ Moreno Villares JM, Collado MC, Larqué E, Leis Trabazo MR, Sáenz de Pipaon M, Moreno Aznar LA. Los primeros 1000 días: una oportunidad para reducir la carga de las enfermedades no transmisibles. Nutr. Hosp. 2019; 36(1): 218-232.
- ☐ WHO. Diabetes en datos y cifras. Organización Mundial de la Salud, 2015. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabete>
- ☐ Moreno Villares JM. Los mil primeros días de vida y la prevención de la enfermedad en el adulto. Nutr Hosp. 2016; 33(4): 8
- ☐ Romero-Velarde E, et al. Consenso para las prácticas de alimentación complementaria en lactantes sanos. Bol Med Hosp Infant Mex. 2016;73(5):338-356
- ☐ Fewtrell M, et al. Complementary Feeding: A Position Paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition. JPGN 2017;64: 119–132.
- ☐ <http://www.anmat.gov.ar/alimentos/enfermedades%20transmitidas%20por%20alimentos.pdf>
- ☐ <https://www.sap.org.ar/docs/profesionales/rotavirus.pdf>
- ☐ https://www.argentina.gob.ar/programa_nacion_adultos_mayores