



INFORMACIÓN PARA PROFESIONALES

RECOMENDACIONES DIETÉTICAS PARA NIÑOS DE 3 A 6 AÑOS

1. Justificación de la terapia dietético-nutricional

- La mala alimentación es una de las causas principales del incremento de las tasas de sobrepeso y obesidad infantil, así como de enfermedades relacionadas, tanto en esta etapa como en la edad adulta.

2. Objetivos del consejo dietético-nutricional dirigido a los padres:

- Promover hábitos alimentarios saludables en el entorno familiar.
- Facilitar herramientas a las familias para el manejo de situaciones frecuentes relacionadas con la alimentación.
- Reducir el riesgo de sobrepeso u obesidad infantiles.
- Evitar riesgos nutricionales.

3. Características nutricionales del plan de alimentación

- Dieta mediterránea rica en frutas y verduras, legumbres, frutos secos, cereales integrales, moderada en lácteos bajos en grasa, carnes magras, pescados y aceite de oliva, y baja en carnes rojas y derivados y alimentos ultraprocesados ricos en sal, grasa saturadas y trans y/o azúcares.
- Asegura el aporte de energía y nutrientes clave a través del consumo de alimentos básicos, frescos y poco procesados.
- Limitado en zumos, bebidas refrescantes y estimulantes, con o sin azúcares añadidos, por su potencial implicación en el metabolismo óseo, caries dental y riesgo de obesidad.
- Incluye fruta y hortalizas enteras, pues los zumos y batidos no tienen ninguna ventaja nutricional ni suponen una mejora de los hábitos dietéticos. En cualquier caso, su consumo no debe exceder los 150ml al día.
- Incluye sal yodada, sin subir el aporte total de sal de la dieta.

4. Tiempo estimado de tratamiento:

El seguimiento de la alimentación equilibrada debe realizarse durante la programación de las revisiones de pediatría, hasta los 14 años.

5. Aspectos de especial atención:

- Por el riesgo de obesidad y enfermedades asociadas, prestar especial atención a niños sedentarios, que duerman menos de 8 horas al día, no desayunen, hijos de padres fumadores y con escaso nivel de estudios y/o ingresos.
- No es necesario reforzar la ingesta de proteínas para favorecer la formación de matriz ósea.

6. Referencias bibliográficas:

- Rivero M et. Al. Libro blanco de la nutrición infantil en España. 1^a edición. Zaragoza: Prensas de la Universidad de Zaragoza; 2015
- Documento de consenso sobre la alimentación en los centros educativos. Ministerio de Educación. Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad. Madrid. 2006.
- Nota informativa sobre la ingesta de azúcares recomendada en la directriz de la OMS para adultos y niños. OMS. 2015.



- Alonso M et al. Nutrición y salud ósea. An Pediatr (Barc) 2010; 72(1):80.e1-80.e11
- Gil-Campos M et al. Importancia del DHA: funciones y recomendaciones para su ingesta en la infancia. An Pediatr (Barc) 2010; 73(3): 142.e1-142.e8
- Moráis A et.al. Importancia de la feropenia en el niño pequeño: repercusiones y prevención. An Pediatr (Barc) 2011; 74(6):415.e1-415.e10
- Lama RA et. Al. Obesidad infantil. Recomendaciones del Comité de Nutrición de la AEP. Parte I. Prevención. Detección precoz. Papel del pediatra. An Pediatr (Barc) 2006; 65(6):607-15
- Lama RA et. Al. Obesidad infantil. Recomendaciones del Comité de Nutrición de la AEP. Parte II. Diagnóstico. Comorbilidades. Tratamiento. An Pediatr (Barc) 2007; 65(3):294-304