

ANEXO 2: DOCUMENTOS DE LAS INTERVENCIONES SERIADAS

Equipo POIM / 2013

Disponemos de 10 documentos que por orden de uso serán los siguientes

Primera intervención

Normas generales de vida y alimentación de la familia.

Bases de la dieta mediterránea.

Un estilo de vida activo y el compromiso a llevar una vida saludable son los pilares fundamentales para la promoción de la salud y la clave para lograr un sistema de salud fuerte y sustentable. Las normas generales para llevar una vida saludable se pueden resumir en las siguientes:

Alimentación sana

Las proteínas deben suponer un 15% del aporte calórico total y deben ser de un alto valor biológico. Los hidratos de carbono o azúcares nos aportarán al menos un 55-60 % del aporte calórico total. Los lípidos o grasas no sobrepasarán el 30% de las calorías totales ingeridas.

El ejercicio físico es esencial para mantener una buena calidad de vida.

No fumar y no beber alcohol ni tomar drogas

Un estilo de vida saludable requiere realizar cambios en los hábitos actuales.

BASES DE LA DIETA MEDITERRÁNEA

Se conoce como dieta mediterránea al modo de alimentarse basado en una idealización de algunos patrones dietéticos de los países mediterráneos.

Las propiedades que se le atribuyen es que es sobria, variada, atractiva, adecuada, accesible y equilibrada.

La base principal de esta alimentación está compuesta por alimentos de origen vegetal: cereales (Trigo- arroz), tubérculos (patatas), legumbres y el aceite de oliva como grasa principal.

Los hábitos y patrones aprendidos en la infancia nos afectan al resto de nuestras vidas y los pequeños cambios en nuestros estilos de vida de hoy pueden significar un mundo de diferencia para nuestros hijos, mañana.



Segunda intervención

Promoción y Mantenimiento de la Lactancia materna.

La lactancia materna (LM) siempre se ha considerado el patrón ideal en la alimentación infantil durante el primer año de vida. Para la gran mayoría de los recién nacidos sanos, los nutrientes de la leche materna cubren las demandas para un crecimiento satisfactorio.

El efecto protector de la lactancia materna prolongada sobre el desarrollo de obesidad infantil se basa en los siguientes mecanismos:

1. adaptación progresiva a una composición variable a lo largo de la vida del lactante.
2. aumento de la densidad calórica del final de la toma, contribuyendo así al efecto saciedad
3. adaptación a los diferentes sabores de los alimentos que toma la madre.
4. mayor calidad del metabolismo lipídico posterior debido a una adaptación del lactante al alto contenido en colesterol de la leche materna
5. al retraso en la introducción de otros alimentos más energéticos
6. la lactancia materna “a demanda” favorece que el niño identifique precozmente las señales de hambre y de saciedad.
7. una menor carga proteica, con menor concentración de péptidos insulinógenos, y por tanto una liberación de insulina más lenta.

Nos proponemos promocionar la LM exclusiva durante los primeros seis meses de vida, estableciendo de manera coordinada, pediatra, comadrona, enfermeras y personal sanitario relacionado con el binomio madre-RN, políticas de información, guía y apoyo de la LM como prevención de la obesidad infantil.

El Comité de nutrición de la AEP publicó en el año 2006 un documento sobre la prevención de la obesidad infantil. En dicho documento, se menciona el primer año de vida como uno de los periodos de mayor riesgo de obesidad infantil posterior. Todos estos fenómenos conllevan un adelanto del rebote adiposo de la infancia.

Recomendaciones generales

1.- Informar en las visitas y cursos prenatales de la importancia de una alimentación equilibrada durante el embarazo que consiga un aumento de peso adecuado al final de la gestación. Asimismo, explicar exhaustivamente las ventajas de la alimentación natural al RN, como prevención no sólo de la obesidad sino de otras enfermedades propias del niño (alergias, asma, dermatitis atópica, gastroenteritis entre las más frecuentes) y del adulto (Diabetes tipo 2 y afecciones cardiovasculares entre otras).

2.- Ofrecer a las madres ayuda a través de los grupos de apoyo de LM en el centro de asistencia primaria. Estos equipos formados por comadronas, enfermeras y personal auxiliar entrenado sirven de manera muy valiosa para asesorarlas física y mentalmente, guiándolas y resolviendo dudas para así conseguir una lactancia exitosa.

Los pediatras de asistencia primaria deberán implicarse en las visitas programadas del lactante en el mantenimiento de la LM, la introducción de otros alimentos a partir de los seis meses y demorar lo más convenientemente el destete.

En la práctica, para conseguir el cumplimiento de estas recomendaciones, contamos con la monografía de la AEP “Lactancia materna: guía para profesionales”, que con rigor científico asesora en el día a día como conseguir una LM beneficiosa tanto para la madre como para el lactante.

Tercera Intervención

Introducción tardía de alimentación complementaria.

Alimentación de 0 a 36 meses. Recomendaciones.

Lactancia materna exclusiva, si es posible hasta los 6 m.

Fórmulas de inicio hasta el 6 mes si no es posible la lactancia materna. Fórmulas lácteas de continuación desde los 6 m. a los 12m.

De los 6 a los 12 m. el aporte de lácteos debe ser de 500 ml/día

No ofrecer leche de vaca entera ni desnatada hasta después de los 12 meses. Tampoco derivados lácteos que no estén elaborados con leche de vaca modificada.

Seguir la secuencia reglada de la introducción de alimentos según los meses de vida del lactante. No introducir en la alimentación ningún alimento sin el consejo del pediatra.

Los cambios de alimentación e introducción de nuevos alimentos se harán de forma gradual. El cambio de un sabor a otro requiere a veces de ofertas repetidas para su aceptación.

Los cereales o harinas de trigo, avena, centeno, por su contenido en gluten se administraran no antes de los 4 meses y no más de los 7 m.

El pescado y el huevo (yema cocida), conviene no introducirlos en la dieta hasta cumplidos los 8 y 10 meses respectivamente (la clara a partir de los 12 meses)

No añadir sal en la comida en el 1er año.

Tener cuidado extremo con las medidas higiénicas durante el primer año de vida.

Nutrientes / meses		4 m.	5 m.	6 m.	7 m.	8 m.	9 m.	10 m.	11 m.	12 m.
L. Materna exclusiva 0-6 m.										
Cereales	Sin Gluten									
Cereales	Con Gluten									
	Fruta									
	espinacas-Col									
Verduras	Acelgas									
	Resto									
	Pollo									
Carne	Cordero									
	Ternera									
Huevo	Yema cocida									
	Clara cocida									
	Legumbres									
	Pescado									
	Leche de Vaca									

Recomendaciones en la alimentación infantil de 12 a 36 meses

Este periodo de la vida es especialmente sensible en el aprendizaje y en la adquisición de hábitos. Es necesario transmitir unas pautas de alimentación saludables.

Incluir diariamente alimentos de todos los grupos básicos. Asegurar la variedad y evitar la monotonía alimentaria. Es preferible que todos los miembros de la familia coman juntos, o al menos hagan una comida al día en común.

Organizar regularmente el horario de las comidas: Distribuir las ingestas en cinco tomas.

Evitar que niño “pique “entre horas.

Limitar el consumo de bebidas refrescantes, zumos azucarados, batidos lácticos comerciales y el consumo de bollería, “chucherías”, snacks, ”fast food”. Aconsejar la ingesta de agua durante las comidas. Utilizar técnicas culinarias sencillas y poco grasosas. Cuando algún alimento esencial no sea del agrado, se podrá introducir mezclado con otros más aceptados.

Evitar el exceso de sal. No utilizar los alimentos como premio o castigo. Hacer que el niño participe y disfrute de la cocina.

Alimentación de los 12 m. a los 36 meses		12 m.	18 m.	24 m.	36 m.
Verduras:	Flatulentas :Col,espárragos,alcachofas				
Otras:	Espinacas, acelgas				
Frutas rojas					
Carnes:	Caballo,potro,pernil curado y cocido				
Pescado azul					
Marisco					
Huevo entero cocido					
OTROS					
Azucar,miel, mermeladas ,sal					
Cacao y Chocolates					
Flan, natillas, petit suisse					
Embutidos					

Si un niño tiene poco apetito: Hacer atractiva la presentación de los platos. Dejar que el niño decida la cantidad de comida, no el tipo de alimento. No es recomendable realizar otras actividades que distraigan a la hora de comer: ver televisión o manipular juguetes.

Cuarta intervención -Función de los diferentes componentes de los alimentos.

Cuando tomamos un alimento estamos aportando al organismo diferentes nutrientes. Cada uno de ellos tiene una finalidad.

Macroelementos

1-Los hidratos de carbono (HC) presentes en los cereales, legumbres,tubérculos son el combustible principal que nuestro cuerpo utiliza para moverse, hablar , respirar. Para cualquier acción que realicemos, incluso para dormir o pensar necesitamos energía.

2-Las grasas o lípidos también son una fuente de energía cuando hay escasez de HC, pero no es una energía tan limpia y deja residuos (cuerpos cetónicos) que indican falta de HC. Otra función de las grasas es formar parte de los tejidos y de las hormonas. Las grasas pueden ser de origen animal y vegetal. En general, las de mejor calidad son las vegetales. Como ejemplo el aceite de oliva, una de las bases de la dieta mediterránea. Las grasas de origen animal las encontramos en la carne, en la yema del huevo y en los embutidos. Las menos recomendables se hallan en la pastelería industrial, snaks y platos precocinados.

3-Las proteínas son los elementos constructores del organismo. Participan en el crecimiento y reparación de las estructuras y también en la fabricación de defensas o inmunoglobulinas. La fuente de proteínas está en la carne, el pescado, la clara del huevo, la leche y sus derivados, pero también en las legumbres, las semillas y los cereales.

El agua la utilizamos para la hidratación del organismo, para compensar la pérdida de este elemento a través del sudor, la orina, la respiración y los fluidos corporales. Sin agua el cuerpo pierde el equilibrio y enferma por deshidratación. El agua la obtenemos a través del agua de boca y también de los alimentos como las verduras, la fruta, las sopas.

La fibra es la porción de los alimentos, especialmente de origen vegetal, constituida por polisacáridos no digeribles por las enzimas del tracto digestivo humano.Es imprescindible para regularizar la función digestiva, retardar la absorción de los azúcares y disminuir la absorción del colesterol . Está en las frutas, verduras y cereales integrales. Existen componentes solubles de la fibra, presentes en el salvado de avena y cebada, en los frutos secos, frutas, verduras y legumbres; en los cereales integrales, formados por los granos enteros,se encuentra la fibra insoluble.

Microelementos:

1-Las vitaminas también regulan la acción de los elementos anteriores. Su carencia puede dar lugar a enfermedades o trastornos de la piel y las mucosas.

2- Los Oligoelementos son sustancias químicas, en su mayoría metales, que se encuentran en pequeñas cantidades en el organismo y son esenciales para el buen funcionamiento de las células. Por ejemplo, el hierro, presente en los glóbulos rojos, ayuda a que el oxígeno llegue a las células. El yodo, cuya escasez produce un mal funcionamiento de la glándula tiroides. Ambos son oligoelementos esenciales.

Otros oligoelementos como el cobre, zinc y selenio son antioxidantes.

Quinta intervención. Promoción de la actividad física desde muy pequeños.

Tipos según las edades

La actividad física regular es esencial para el desarrollo y crecimiento del niño. Todas las formas de actividad física son importantes para el niño, independientemente de su intensidad

Durante los primeros años de vida hay que estimular las actividades según la etapa de desarrollo motor del niño: gateo, conseguir la bipedestación, mantener el equilibrio, deambulación y coordinación manual. Se debe retirar el uso de cochecito de paseo a los niños de más de 18 meses. Proponer juegos infantiles que impliquen movimientos: levantarse del suelo, andar, correr, saltar. Iniciarlos en la participación de tareas domésticas: recoger los juguetes, ordenar la sala, ayudar a preparar la mesa, limpiar el coche, etc

Los hábitos de vida saludables tanto alimentarios como de actividad física, son esenciales para prevenir el desarrollo de obesidad y se han de instaurar desde los primeros años de vida. Los padres han de crear oportunidades para que sus hijos sean activos y educarlos en la adquisición de conductas saludables.

Facilitar la realización de ejercicios de intensidad física variable a lo largo del día.

Programar actividades al aire libre en el tiempo de ocio. Utilizar medios de transporte activos

El niño obeso tiene menos capacidad para el ejercicio físico y a su vez la actividad física del niño con exceso ponderal es menos eficaz en cuanto a gasto energético.

Reducir las horas de pantalla, especialmente comer delante de la tele. No iniciarlos en el uso de juegos electrónicos. Limitar a un máximo de 2h el tiempo que dedican a ver TV o a los juegos sedentarios.

Sexta intervención Formas de cocinar, preparar y almacenar los alimentos.

Alimentos de temporada. Utilidad de los mercados de proximidad

Técnica	Requisitos básicos	Alteraciones nutricionales
FRITOS	Aceite abundante y de buena calidad. Temperatura adecuada	Pocas pérdidas nutricionales. Aumento de la grasa total. Aumento energético de la preparación.
HORNO-GUISOS	Respetar los tiempos de cocción	Pérdida de proteínas Buena digestibilidad Poca adición de grasas
PLANCHA-PAPILLOTE	Tipo de utensilios Respetar tiempo de cocción	Pocas pérdidas nutricionales Poca adición de grasas
HERVIDO	Respetar el tiempo de cocción	Pérdida de vitaminas y minerales Poca adición de grasas Buena digestibilidad
VAPOR	Utensilios adecuados Respetar el tiempo de cocción	Muy pocas pérdidas nutricionales Poca adición de grasa Buena digestibilidad
CRUDO	Rigurosa higiene Manipulación	No hay pérdidas nutricionales Menor digestibilidad

CONSERVACIÓN DE LOS ALIMENTOS MEDIANTE EL FRIO

Refrigeración: Nevera. Temperatura entre 1°C y 5°C, la nevera reseca los alimentos por lo que deben ser tapados. Es necesaria una correcta distribución de los alimentos dentro de ella, para evitar

las contaminaciones. **Congelación:** Temperatura de congelación -24 °C. Temperatura de conservación de los congelados -18°C. Si la congelación es correcta, no disminuye la calidad nutricional. Se pueden modificar las propiedades organolépticas (sabor, color y textura). **Ultra congelación:** Temperatura – 40°C (uso industrial)

Normas básicas para descongelar : Mejor realizarlas en nevera, entre 5-7 °C. Si es posible pasar directamente del congelador a la cocción. No volver a congelar alimentos después de haberlos descongelado.

Mercados de proximidad. Promocionar el consumo de productos de proximidad, que resultan de mayor calidad nutritiva, son de temporada y más asequibles. Mediante una política de consumo en los mercados municipales locales se reduce el coste de los alimentos, se reduce la energía necesaria para su transporte y finalmente se vierten menos residuos al medio ambiente. Es una forma de variar la dieta y evitar una alimentación monográfica.

Revisar forma de comprar los alimentos.

Séptima intervención Alimentos procesados, componentes, aditivos. Bebidas azucaradas. Lectura de etiquetas

A excepción de las frutas frescas y algunas hortalizas que se ingieren crudas, los alimentos se transforman en comestibles mediante diversas técnicas.

En el procesamiento de los alimentos no nos referiremos a técnicas tradicionales (cocción, salazón, encurtidos etc.), sino a las industriales más modernas y sofisticadas. La finalidad de dicho procesamiento es que permanezcan comestibles durante más tiempo, adicionarles sustancias para mejorar el sabor y la apariencia, enriquecerlos para hacerlos más nutritivos o bien sustraerles constituyentes indeseables.

Prácticamente todos los alimentos procesados indican en su etiqueta una lista de ingredientes y aditivos no siempre completa, así como el valor nutritivo y energético del producto. Desgraciadamente estos productos resultan más baratos pero a largo plazo se puede establecer un desequilibrio nutricional y un exceso de calorías en el consumidor.

Objetivos: retrasar la introducción y limitar los alimentos procesados en el niño.

Insistir en la lectura del etiqueta asegurándose que el valor nutritivo y energético sean proporcionalmente adecuados en la dieta. Advertir del peligro de algunos aditivos

La condición primordial de los aditivos es su seguridad o inocuidad. Con este fin los gobiernos exigen cumplir unas normas estrictas, por ello todo aditivo debe someterse a estudios que determinen la Ingesta Diaria Admisible (IDA), o Dosis Diaria Aceptable (DDA). La codificación europea los designa con la letra E- seguida de cifras que indican el tipo de función que realizan. De los aditivos utilizados en productos de consumo infantil (bebidas refrescantes, zumos, golosinas, bollería industrial, cárnicos etc.) destacan los colorantes, ácido cítrico, conservantes y edulcorantes. De los colorantes se han descrito reacciones alérgicas. Ciertos saborizantes se han relacionado con el Asma y posiblemente actúan alterando en centro de la saciedad. El ácido cítrico puede ocasionar caries y urticarias.

En cuanto a los edulcorantes, el sorbitol empleado en golosinas y refrescos, causa intolerancias digestivas con dolor abdominal y diarrea.

En referencia a los productos cárnicos, tan populares entre los adolescentes (hamburguesas, salchichas, embutidos etc.), pueden contener nitritos y nitratos

Recomendaciones generales.

Leer con atención la información nutricional de las etiquetas.
Asegurarse que el valor energético referido sea el adecuado.
Evitar alimentos procesados en los niños menores de 3 años.

Octava intervención Contaminantes y Disruptores endocrinos.

Sustancias químicas naturales o sintéticas con actividad similar a ciertas hormonas, que provocan alteraciones endocrinas. Afectan a todos los seres vivos y plantas. Podemos sufrir sus efectos por todas las vías posibles (aire, agua, alimentos, cosméticos, intraútero, etc). La alimentación es la principal vía de exposición. A través de los alimentos nos llegan el 90% de los disruptores endocrinos.

Existen una gran variedad de sustancias : sustancias naturales que proceden de ciertas plantas, pesticidas, herbicidas, componentes de los plásticos, subproductos de todos ellos, retardantes de la llama, metales, contaminantes atmosféricos y otras sustancias químicas. Unos tienen poder de acumulación y otros se degradan rápidamente.

Son productos que actúan de forma variable, según el momento de desarrollo de la persona, son especialmente vulnerables los organismos en fase de rápido crecimiento (periodo prenatal, primer año y durante la pubertad). Así pues dependiendo del estadio de desarrollo del sistema reproductor los efectos pueden ser irreversibles y dramáticos para la supervivencia de la especie.

Además son sustancias que tienen un periodo para manifestarse muy largo, pueden afectar al feto y producir problemas de salud a los 30 años por infertilidad. Igualmente su efecto puede variar según la dosis recibida.

Pueden actuar directamente sobre los receptores de las hormonas aumentando o reduciendo su actividad. Se han citado : adelantos puberales, infertilidad, cambios de conducta, alteraciones autoinmunitarias, etc. Las glándulas más afectadas son el tiroides y el sistema de reproducción.

Contaminantes : Contaminación del aire acondicionado y aire exterior. Productos sintéticos en la construcción de las casas, revestimiento de interiores del automóvil, muebles, etc

Todos los seres vivos han estado expuestos a sustancias contaminantes con actividad estrogénica todos los días de su vida, porque estas sustancias se encuentran en centenares de productos.

Los plastificadores (Bisphenol A) son sustancias que se añaden al plástico para darle mayor flexibilidad. Se encuentra en vasos, cubierta interior de las latas de conserva de alimentos, material dental, revestimiento de tuberías, encofrados, etc. Se ha publicado su relación con diabetes y obesidad

OPCIONES : Reducir su producción. Rechazar “alimentos” artificiales. Vigilar especialmente la alimentación de la embarazada y niños menores de 3 años. Evitar consumir alimentos en conserva. Reducir el consumo de alimentos procesados y manipulados, Consumir animales marinos pequeños. Limpieza de suelos contaminados por la industria. Instalación de filtros biológicos (ciertas plantas)

Novena Intervención Formas de adaptación al estrés que produce la vida moderna. Horas de sueño.

Existe una relación directa entre la reducción de las horas de sueño y el grado de obesidad. En los niños la reducción del descanso nocturno está en relación directa con las “horas de pantalla” (ver TV, consolas, ordenadores y juegos) que provocan al día siguiente una serie de trastornos como no desayunar, demanda de alimentos hipercalóricos a media mañana, preferencia por alimentos

azucarados como fuente inmediata de energía. Estos alimentos de sustitución suelen ser muy apetitosos y poco saciantes.

Parece ser que la restricción en horas de sueño altera los ritmos circadianos de ciertas hormonas, especialmente glucocorticoides, leptina y la grelina, estas dos últimas están implicadas en los mecanismos de hambre y saciedad. También se altera el metabolismo de la glucosa reduciendo la tolerancia a la glucosa y la sensibilidad de la insulina lo cual se asemeja a un estado prediabético. Un estudio realizado, en Lima sobre una población de 1.400 niños seguidos desde el nacimiento hasta los tres años de vida concluye que dormir menos de 12 horas en los dos primeros años de vida se asocia a mayor sobrepeso-obesidad a los tres años.

Según los expertos entre los 18 meses y los tres años habría que dormir entre 12 y 14 horas, de 3 a 5 años, de 11 a 13 horas ; de 5 a 12 años, de 10 a 11 horas; 9 horas en la adolescencia y 8 horas durante la edad adulta.

Desde la Atención Primaria podrían hacerse estas recomendaciones :

- Fomentar un hábito de sueño en los lactantes a base de rutinas y una gran dosis de paciencia.
- Promocionar el juego al aire libre o la actividad física extraescolar entre la salida de la escuela y la hora de la cena, disminuyendo así el tiempo dedicado al ocio sedentario en los escolares.
- Instar a la familia a hacer actividad física con los hijos durante el fin de semana para reducir los largos períodos de inactividad
- Recomendar un SOLO televisor en las casas y siempre en un lugar común para toda la familia. Evitar el TV en el dormitorio de los menores.

Ajustarse a las horas de sueño recomendadas en cada edad

Considerar las largas jornadas escolares y no imponer excesiva carga de actividades sedentarias en horario extra-escolar.

Décima intervención Normas finales. recogidas en las siguiente recomendaciones y en las estrategias ya comentadas. Incluyen las normas de menús escolares, normas de actividad física en la escuela, normas de vida para toda la familia. Hay otras recomendaciones para los profesores de educación física y profesionales de la sanidad. Códigos PAAS. Estrategia NAOS Finalmente, estar alertas para que la industria de los alimentos, cumpla las normas de seguridad alimentaria y los gobernantes no permitan que alimentos de poca calidad nutritiva sean autorizados.

COMENTARIO : se programaran las intervenciones en los momentos ya citados. Cada intervención será explicada y comentada de forma independiente.

Se adaptara una sala adecuada para el uso y se puede disponer de 10 minutos por intervención.

Todas ellas se acompañaran de información por escrito, previamente preparada y fácil de comprender. Se pueden plantear preguntas que serán resueltas de forma conjunta por el equipo que ha construido este documento.