

Ingesta de azúcar en Bebés, Niños y Adolescentes.

Esta guía ha sido elaborada por el Comité de Nutrición de la Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (ESPGHAN) para brindar asesoramiento sobre el consumo de azúcar en bebés, niños y adolescentes.

Esta guía explica qué es el azúcar, las recomendaciones actuales para la ingesta de azúcar y describe los problemas de consumo excesivo que existe. Continúa explicando el desarrollo de las preferencias de gusto de los niños (tanto innatos como postnatales) y, finalmente, proporciona recomendaciones y consejos prácticos sobre la ingesta de azúcar libre en niños, así como las bebidas recomendadas para niños de diferentes edades.

Qué es el azúcar?

El azúcar es un término muy amplio e incluye diferentes variaciones con diferentes significados. Es importante entender las diferencias para controlar la ingesta de azúcar en la dieta del niño.

Definición de Azúcar

El término azúcar total se refiere tanto al azúcar naturalmente presente en los alimentos como al azúcar libre. El azúcar se encuentra de forma natural en las frutas, hortalizas y algunos granos, así como en forma de lactosa en la leche y los productos lácteos.



La OMS define el azúcar libre como todos los monosacáridos y disacáridos añadidos a los alimentos y bebidas por el fabricante, cocinero o consumidor, además del azúcar presente de forma natural en la miel, los jarabes, los zumos de frutas y concentrados de zumos de frutas.

Es importante destacar que el azúcar libre puede tener consecuencias fisiológicas diferentes que las del azúcar intrínseco presente en las paredes celulares intactas de las plantas, en las frutas y hortalizas o en la leche y los productos lácteos naturalmente presente como lactosa. No hay requerimientos dietéticos de azúcar libre para bebés y niños

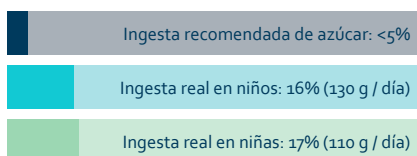


Ingesta Actual de Azúcar

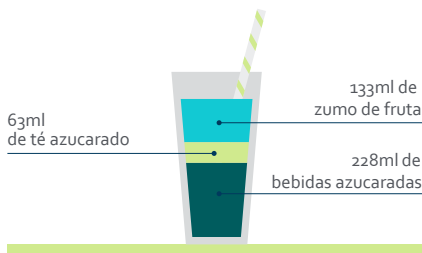
El entorno alimentario actual se caracteriza por un suministro barato y abundante de azúcar y un aumento continuo de su consumo.

En las últimas décadas, el consumo de bebidas azucaradas (bebidas que contienen edulcorantes calóricos añadidos, como la sacarosa, el jarabe de maíz con alto contenido de fructosa, los concentrados de jugo de frutas) ha aumentado dramáticamente en niños y adultos.

Ingesta de azúcar libre en adolescentes eslovenos (15-16 años)



Adolescentes (12-17 años) de 9 países europeos reportaron consumos de 424 ml de bebidas azucaradas / día



Recomendación de ESPGHAN

El Comité de Nutrición de ESPGHAN recomienda que la definición de OMS para azúcar libre, tal y como se define aquí, se use en las recomendaciones dietéticas, normativas y etiquetado de alimentos, así como en los estudios de investigación.

Consejos Clave para padres y tutores

Los alimentos o bebidas etiquetados sin azúcar añadido y/o azúcares naturales, pueden contener azúcar libre, por ejemplo, cuando contengan miel, zumo de fruta o zumo de fruta concentrado. Según la normativa europea, no es obligatorio indicar el azúcar libre en el etiquetado, por lo que las etiquetas de los alimentos pueden no reflejar que los alimentos (por ejemplo, alimentos elaborados a base de cereales, alimentos infantiles para bebés y niños pequeños) y bebidas (por ejemplo, zumos de frutas) contienen azúcar libre.

Los zumos de frutas tienen generalmente una composición nutricional superior a las bebidas azucaradas, ya que contienen potasio, vitaminas A y C y algunos están fortificados con vitamina D y/o calcio, pero contienen cantidades similares de azúcar libre (5-17%) y energía (23-71 kcal/100 ml).

Impacto del Consumo Excesivo de Azúcar en la Salud

El consumo excesivo de azúcar libre, especialmente en forma líquida, está vinculado a una serie de situaciones de salud, tanto a corto como a largo plazo. Algunos de los efectos para la salud del consumo excesivo se ilustran en la siguiente imagen:



Sobrepeso y Obesidad

Los estudios han demostrado que superar las recomendaciones de consumo de azúcar libre, en particular a partir de bebidas azucaradas, se asocia con un riesgo significativamente mayor de sobrepeso y obesidad.

Enfermedad Cardiovascular y Diabetes Tipo 2

Los datos en adolescentes reflejan los de estudios de intervención en adultos, que sugieren que un mayor consumo de fructosa (a partir de azúcar añadido) se asocia con múltiples factores que aumentan el riesgo de enfermedad cardiovascular y de diabetes tipo 2.

Molestias gastrointestinales

Una mala absorción del azúcar de los zumos de fruta, especialmente cuando se consume en cantidades excesivas o incluso no tan excesivas en bebés y niños susceptibles, puede provocar diarrea crónica, flatulencia, distensión y dolor abdominal, y retraso en el crecimiento



Modificaciones del Comportamiento

El consumo de bebidas azucaradas se ha asociado con el aumento de peso, y su efecto puede ser más pronunciado en niños obesos.



Caries Dental

Una ingesta de azúcar libre superior a la recomendada, en particular a partir de bebidas azucaradas, se asocia con un incremento del riesgo de caries dental debido al azúcar libre y a la acidez que resulta en la erosión dental.

Importancia del cepillado dental

Para frenar el impacto de la caries dental causada por la ingesta de azúcar, todos los niños, independientemente de la cantidad de ingesta de azúcar consumida, deben cepillarse los dientes con una pasta dental con flúor desde la erupción del primer diente, para mantener una buena salud dental. El tratamiento de la caries dental y las enfermedades dentales suponen entre el 5-10% del coste sanitario en los países industrializados.



Ingesta de nutrientes

El consumo de bebidas azucaradas y zumos de frutas en bebés, puede desplazar la lactancia materna o artificial, lo que puede afectar negativamente el aporte de nutrientes y disminuir la calidad de la dieta, especialmente por el consumo de bebidas azucaradas que se asocia con la ingesta inadecuada de calcio, hierro y vitamina A en niños y adolescentes.

Saciedad

Las bebidas con azúcar (bebidas azucaradas y zumos de frutas) aportan menos saciedad que un alimentos en forma sólida con una cantidad equivalente de azúcar, lo que lleva a un aumento del consumo de alimentos y de energía.

Naranja vs zumo de naranja

| | | |
|-------------------|---|---------------------|
| Tiempo de consumo | 10 minutos | 12 segundos |
| Energía | 93 kcal | 95 kcal |
| Azúcar | 19.5 g (Azúcar presente de forma natural) | 20.4 g (Sin azúcar) |
| Fibra | 3.8g | 1.1g |
| Agua | 202g | 208g |



R. Lustig, Chicago Tribune, 2013

Desarrollo del sabor dulce en niños y preferencia por los alimentos dulces

Preferencias innatas

Los bebés tienen una preferencia innata por los sabores dulces, salados y sabrosos. Los recién nacidos prefieren las soluciones dulces al agua, y las más dulces a las que lo son menos. Los niños pequeños también tienen preferencia por los alimentos de alta densidad energética

Aprendizaje del sabor

La elección y preferencias de los alimentos no sólo están influenciadas por la genética sino también por la disponibilidad de alimentos y por las influencias culturales y de los padres.

La aceptación de los sabores básicos durante el periodo de alimentación complementaria puede ser diferente en niños amamantados que en los alimentados con fórmula. Los bebés alimentados con fórmula están expuestos a un sabor constante donde predomina el sabor dulce. La leche materna también tiene un sabor dulce, pero además expone al bebé a diferentes sabores y aromas, dependiendo de la nutrición de la madre.

Los niños suelen rechazar los alimentos nuevos, especialmente los amargos, hortalizas y alimentos proteicos pero la aceptación de nuevos alimentos puede mejorarse mediante la exposición a una variedad de sabores. Los niños tienen la capacidad de aprender las preferencias de los alimentos que tienen a su disposición, por lo que la preferencia por el sabor dulce puede modificarse en parte por la experiencia con los alimentos, incluso en la infancia temprana.

Persistencia de las preferencias aprendidas y los éxitos de la intervención

Los bebés alimentados habitualmente por sus padres con agua azucarada muestran una mayor preferencia por el agua azucarada al menos hasta los 10 años de edad, lo que sugiere que la ingesta de bebidas azucaradas durante la infancia y la infancia temprana puede influir en el consumo de este tipo de bebidas en la infancia tardía y en la adolescencia.

Consejo clave: Desarrollo del gusto

Aunque la preferencia por el sabor dulce es innata, puede ser modificada o reforzada por exposiciones pre y postnatales. La lactancia materna puede estar asociada con una mayor aceptación de nuevos alimentos y sabores.

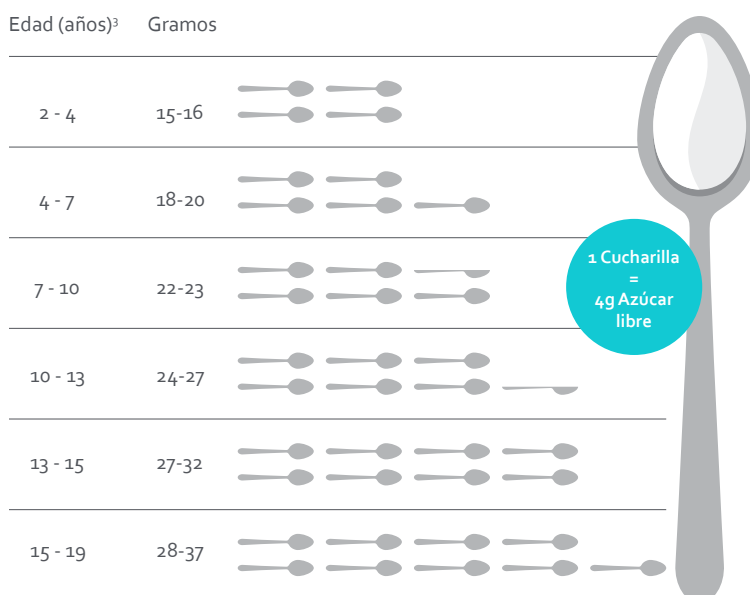
Recomendaciones: Consumo de azúcar y bebidas

Las recomendaciones existentes para la ingesta de azúcar se centran en el azúcar libre o añadido en lugar de en los azúcares totales, ya que existe evidencia científica consistente de que los azúcares libres y añadidos son el principal contribuyente al aumento de peso, la obesidad, la caries dental y otros efectos adversos para la salud. Por lo tanto, esta guía hace recomendaciones sobre la ingesta máxima diaria de azúcares libres.

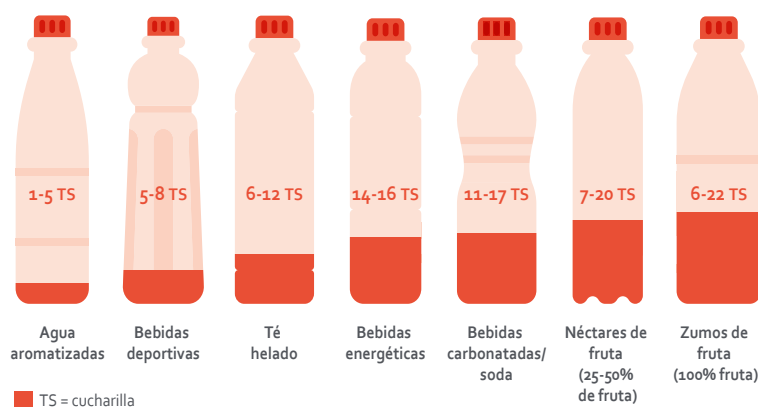
Recomendaciones sobre la ingesta de azúcar

El Comité de Nutrición de ESPGHAN recomienda que la ingesta de azúcar libre se reduzca y limite a <5% de la ingesta energética para niños y adolescentes (edades ≥ 2-18 años). La ingesta de azúcar libre debe ser incluso menor en bebés y niños menores de 2 años.

Ingesta máxima diaria recomendada de azúcar² (<5% de la ingesta energética) por edad³



Contenido de azúcar libre en bebidas comunes azucaradas y zumos por 500 ml⁴



1. Definido por la Organización Mundial de la Salud, adaptado por el Comité Científico Asesor en Nutrición del Reino Unido y el Comité de Nutrición de ESPGHAN

2. Por el Comité Científico Asesor en Nutrición del Reino Unido y el Comité de Nutrición de ESPGHAN.

3. Basado en la ingesta de energía recomendada para un nivel medio de actividad física (Valores de referencia de ingesta de nutrientes D-A-CH)

4. Rango promedio

Cómo se deben consumir los azúcares

No hay requerimientos nutricionales de azúcar libre para bebés, niños y adolescentes. Siempre que sea posible, el azúcar debe consumirse en su forma natural a través de la leche materna, la leche y productos lácteos sin azúcar (por ejemplo, yogur natural) y las frutas frescas enteras, en lugar de bebidas azucaradas, zumos de frutas, batidos o bebidas y productos lácteos azucarados. El azúcar se debe consumir como parte de una comida principal y no como aperitivo. A los bebés no se les debe dar bebidas que contengan azúcar en biberones o tazas, y a los niños se les debe desanimar en el hábito de dormir tomando bebidas o leche azucaradas en biberón.

Niños con sobrepeso y obesos

En los niños y adolescentes con sobrepeso y obesidad, la reducción del azúcar libre es una parte vital en la disminución de la ingesta energética, esencial para la reducción de peso.

Bebidas Recomendadas

La bebida recomendada para los niños es el agua. Las bebidas que contienen azúcar (bebidas azucaradas y zumos de fruta), los batidos y alimentos a base de frutas (bebidas lácteas azucaradas, productos lácteos azucarados) deben reemplazarse por agua o, en este último caso, por productos lácteos sin azúcar y bebidas lácteas o productos lácteos sin azúcar con la cantidad de lactosa naturalmente presente en la leche.

Los estudios han demostrado que reemplazar el azúcar libre con edulcorantes no nutritivos o no calóricos (edulcorantes artificiales, edulcorantes bajos en calorías y edulcorantes no calóricos) se asocia con un menor aumento de peso y valores de IMC más bajos a corto plazo, pero aun no se conoce bien el impacto de los edulcorantes sobre la salud metabólica a largo plazo. y se dispone de poca evidencia para hacer una recomendación basada en la evidencia sobre su uso.

Recomendaciones para las Políticas de Salud Pública

El Comité de Nutrición de ESPGHAN aboga porque las autoridades de salud pública realicen políticas de intervención dirigidas a reducir los niveles de ingesta de azúcar libre en bebés, niños y adolescentes.

Esos pasos pueden incluir:

- Campañas de educación pública sobre el impacto en la salud de la alta ingesta de azúcar libre y los beneficios de reducir esos niveles
- Mejorar el etiquetado de alimentos y bebidas para alertar a los consumidores sobre el contenido de azúcar libre
- Más restricciones en la comercialización y publicidad de productos azucarados
- Normas para limitar el azúcar libre en las comidas preescolares y escolares
- Medidas fiscales, como impuestos sobre productos azucarados e incentivos para alimentos saludables

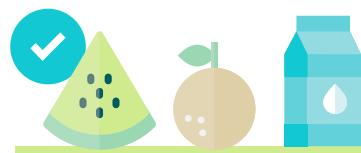
Descargo de responsabilidad

Esta guía de consejos es una adaptación de las directrices originales publicadas por ESPGHAN, disponibles en www.espghan.org. ESPGHAN no se responsabiliza de la exactitud de la traducción o de cualquier cambio hecho en esta adaptación.

Las referencias completas, en las que se basa esta guía, se pueden encontrar en el siguiente documento: Fidler Mis, N et al. Sugar in Infants, Children and Adolescents: A Position Paper of the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Committee on Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2017; 65(6):681-696.

ESPGHAN no es responsable de las prácticas de los médicos y solamente proporciona directrices y documentos de posición como indicadores de buenas prácticas. El diagnóstico y tratamiento es a criterio de los médicos.

Recomendado



Consumo limitado

