

Alimentazione 0-3 anni i primi 1000 giorni



INFO:
Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria
Varese Via O. Rossi, 9

Recapiti: **Tel. + 39.0332.277562**
nutrizione@ats-insubria.it



Sistema Socio Sanitario



ATS Insubria

A cura di:

ANNOTAZIONI PERSONALI

AGOSTI Massimo Neonatologo e Pediatra, Professore di Pediatria Università Insubria e Direttore Dipartimento Donna e Bambino - ASST Sette Laghi

BALDO Cinzia Dietista UOS Qualità della Nutrizione e Stili Alimentari

BIANCHI Maria Antonietta Responsabile UOS Qualità della Nutrizione e Stili Alimentari

CAPURSO Antonella Infermiera UOS Qualità della Nutrizione e Stili Alimentari

DEL BENE Giuseppe Dirigente Medico UOS Qualità della Nutrizione e Stili Alimentari

DONADINI Annalisa Responsabile UOC Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali

FRIGERIO Sara Dietista UOS Qualità della Nutrizione e Stili Alimentari

PALUMBO Aldo Direttore Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria

PIOTTO Laura Coordinatrice Assistente Sanitaria UOS Qualità della Nutrizione e Stili Alimentari

DIREZIONE GENERALE ATS Insubria

DIREZIONE SANITARIA ATS Insubria

SOMMARIO

| | |
|---|----|
| INTRODUZIONE... | 4 |
| Tab. 1 Fabbisogno Energetico | 5 |
| PROMOZIONE ALL'ALLATTAMENTO AL SENO | 6 |
| GESTIONE DEL LATTE MATERNO AL NIDO | 7 |
| Conservazione del Latte Materno al Nido | 8 |
| GESTIONE FORMULA ADATTATA AL NIDO | 9 |
| Ricostituzione e Somministrazione della Formula Adattata in Polvere | 9 |
| Procedura per l'utilizzo della Formula Adattata liquida al Nido | 9 |
| MODALITÀ DI STERILIZZAZIONE | 10 |
| FABBISOGNI NUTRIZIONALI E PERCORSI DI CRESCITA | 11 |
| LA PIRAMIDE ALIMENTARE DEI PRIMI 1000 GIORNI | 12 |
| Prima Pappa | 12 |
| Seconda Pappa | 13 |
| INDICAZIONI ALL'ALIMENTAZIONE COMPLEMENTARE | 14 |
| NON VA AGGIUNTO NÈ SALE NÈ DADO!! | 15 |
| ALIMENTI CONSIGLIATI | 16 |
| ALIMENTI SCONSIGLIATI | 16 |
| ALIMENTI CHE POTREBBERO ESSERE RISCHIOSI | 17 |
| INDICAZIONI PER L'ALIMENTAZIONE 13 – 36 MESI | 18 |
| LA PIRAMIDE ALIMENTARE DELLA DIETA MEDITERRANEA | 19 |
| LA PIRAMIDE ALIMENTARE TRANSCULTURALE | 20 |
| I GRUPPI ALIMENTARI | 21 |
| Tab. 2 quantità di proteine ed energia in 100 ml di latte | 22 |
| LA PRIMA COLAZIONE A CASA | 24 |
| Lo Spuntino di Metà Mattina | 25 |
| COMPOSIZIONE DEL MENU' AL NIDO | 25 |
| Tab. 3 Grammature consigliate 6 – 12 mesi | 26 |
| Tab. 4 Grammature consigliate 13-36 mesi | 27 |
| Tab. 5 Schema frequenze settimanali | 28 |
| MENÙ AUTUNNO/INVERNO | 29 |
| MENÙ PRIMAVERA/ESTATE | 30 |
| LE MERENDE AL NIDO DAI 12 MESI | 31 |
| LA CENA A CASA | 32 |
| MODALITÀ DI COTTURA DEGLI ALIMENTI | 33 |
| DIETE SPECIALI | 34 |
| BIBLIOGRAFIA | 37 |

INTRODUZIONE

L'ATS Insubria, in collaborazione con il Prof Massimo Agosti, Neonatologo Professore di Pediatria all'Insubria e Responsabile del Dipartimento Materno Infantile dell'ASST Sette Laghi, ha redatto delle "Linee Guida" per la composizione dei menù negli Asili Nido, da utilizzare da parte delle strutture come riferimento per la formulazione dei menù stessi, in relazione a tipologia di alimenti, caratteristiche delle derrate alimentari, grammature indicate per fascia d'età. E' opportuno che siano seguite anche da quegli Enti Gestori esterni (che non coincidono con gli Enti responsabili della conduzione socio assistenziale) che forniscono i pasti ai Nidi e che, perciò, diventino un utile supporto per i capitolati d'appalto.

Il documento tiene conto delle indicazioni presenti nella documentazione scientifica nazionale e internazionale e vuole essere uno strumento capace di offrire indicazioni pratiche trasferibili anche alle famiglie.

La Società Italiana di Pediatria Preventiva Sociale (SIPPS), la Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP) e la Società Italiana di Medicina Perinatale (SIMP), firmatarie della "Position Paper 2017" sulle diete Vegetariane in gravidanza e in età evolutiva, raccomandano una alimentazione che comprenda tutti i gruppi alimentari e ritiene che la Dieta Mediterranea, basata sul consumo prevalente di molti alimenti vegetali e sull'uso limitato di prodotti animali, sia il modello alimentare ideale per assicurare salute ai bambini ed agli adulti.

L'alimentazione ha una funzione fondamentale nel percorso di crescita del bambino e costituisce uno strumento importante per lo sviluppo di molti aspetti della vita dell'individuo adulto.

Il Nido d'infanzia accoglie lattanti e bambini dai 3 ai 36 mesi, periodo durante il quale lo sviluppo psicomotorio e la crescita sono molto rapidi e sono influenzati da diversi fattori, fra i quali l'alimentazione, che riveste un ruolo fondamentale sia da un punto di vista strettamente nutrizionale sia da quello relazionale.

Per stabilire il corretto fabbisogno nutrizionale e l'apporto calorico giornaliero per un bambino in questa fascia d'età, si fa riferimento ai valori medi raccomandati dai "Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti" (LARN) revisione 2014 che sono lo strumento che comprende l'insieme di valori di riferimento per stabilire l'adeguatezza nutrizionale della dieta. (vedi Tabella 1).

BIBLIOGRAFIA

Società Italiana di Nutrizione Umana – SINU L.A.R.N. - Livelli di Assunzione di riferimento di Energia e Nutrienti per la popolazione italiana. - IV Revisione 2014.

E. Verduci, B.Mariani, C.Lassandro, A.ReDionigi, F.Moretti, G.Banderali, M.Giovannini "Applicazione dei nuovi LARN in età pediatrica: le criticità" Mondo Pediatrico N. 4 -Sett-Ottobre 2014:8-23.

WHO Regional Office for Europe - UNICEF, "Feeding and Nutrition of Infants and Young Children", Regional Publications, European Series, No. 87, 2000.

Ministero della Salute – Conferenza Stato Regioni del 20.12.2007 G.U.n.32 del 7.2.2008 "Linee di indirizzo nazionali sulla protezione, la promozione e il sostegno dell'allattamento al seno"

ATS Milano e Comitato Italiano per l'UNICEF – Protocollo di intesa per la protezione, la promozione e il sostegno dell'allattamento al seno ed il sostegno alla genitorialità – Milano 8.6.2016 <https://www.ats-milano.it/>

Ministero delle Salute – DG SAN 18/07/2016 "Corretta alimentazione ed educazione nutrizionale nella prima infanzia" <https://www.salute.gov.it>

EFSA – European Food Safety Authority –Efsa Journal 2012 – "Scientific opinion on dietary reference values for protein" 5 Febbraio 2015.

ATS Montagna Regione Lombardia "A proposito di mensa" Linee guida per l'elaborazione dei menù negli Asili Nido settembre 2017 <http://www.ats-montagna.it/>

Position Paper SIPPS – FIMP – SIMP "Diete Vegetariane in Gravidanza ed età evolutiva" 2017

Documenti e Protocolli ATS Insubria
<http://www.fimp.pro>
<http://www.sip.it>
<http://www.sinu.it>

Nei casi di richiesta di dieta vegana, la stessa è considerata un caso assimilabile alla dieta speciale per la necessità di fornire in modo equilibrato i nutrienti necessari ad una crescita armonica del bambino. **Alla luce delle nuove indicazioni scientifiche e della Position Paper delle maggiori associazioni scientifiche di Pediatria, tutte le indicazioni discordanti rispetto alla tabella dietetica validata deve essere considerata "dieta speciale" e per tale considerazione essere prescritta dal Pediatra di Libera Scelta e/o dal Medico di Base.**

Tab. 1 Fabbisogno Energetico

| Fabbisogno medio GIORNALIERO | 6 mesi | dai 7 ai 12 mesi | dai 13 ai 36 mesi |
|--|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Fabbisogno energetico Kcal | 595 | 830 | 1090 |
| Fabbisogno proteico | 10 | 11 | 14 |
| Fabbisogno lipidico | 40% | 40% | 40%-35% |
| Fabbisogno glucidico * * È ricavato, per differenza, dai riferimenti relativi al fabbisogno energetico in proteine e lipidi | 45%-60% dell'energia giornaliera | 45%-60% dell'energia giornaliera | 45%-60% dell'energia giornaliera |

PROMOZIONE ALL'ALLATTAMENTO AL SENO

Le Linee Guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) riguardo all'alimentazione dei primi anni di vita, indicano l'età di sei mesi compiuti come la più appropriata per iniziare l'alimentazione complementare. Non è generalmente necessario anticipare l'introduzione di cibi diversi dal latte, se non in casi particolari in conformità a indicazioni date in merito dal pediatra.

Pertanto l'alimentazione del bambino fino al sesto mese è esclusivamente latte, con latte materno e/o con latte artificiale. L'allattamento al seno è il modo naturale di nutrire il bambino, esclusivo per i primi sei mesi e continuato, con adeguata alimentazione complementare, fino a due anni e oltre o fino a che madre e bambino lo desiderino, come da raccomandazioni OMS, o secondo il Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia (UNICEF).

Il lattante, prima di essere tale, ha già assaporato il gusto di determinati alimenti, quelli cioè che la madre ha mangiato in gravidanza, poiché già nella vita fetale si attiva il sistema sensoriale. Il regime alimentare della madre influisce sulla composizione del liquido amniotico che offre al bambino stimoli gustativi e olfattivi, quindi il bambino apprezza sapori che appartengono alla cultura della madre.

Anche dopo la nascita il bambino attraverso l'olfatto ritrova i suoi punti di riferimento che lo rassicurano perché riconosce la madre anche dall'odore e nel latte materno ritrova un gusto a lui già noto, perché presente nel liquido amniotico.

Di fatto il neonato ha bisogno di alimentarsi al seno e del contatto fisico con la madre non solo per motivi fisiologici ma anche psicologici, riconoscendo colei che oltre a nutrirlo lo aiuta a orientarsi nel nuovo ambiente extrauterino.

Allattare al seno è un gesto semplice e naturale che tutte le mamme dovrebbero poter fare ovunque, ma che a volte risulta difficile, se non proibitivo. L'allattamento, infatti, non ha orari fissi né un numero definito di poppate durante la giornata. Ed è difficile per le mamme prevedere dove e quando il bambino comincerà a farsi sentire. E' importante che i Nidi offrano alle madri che lo desiderano la possibilità di allattare il loro bambino al Nido mettendo a disposizione, presso ciascuna struttura, spazi adeguati "il Baby pit stop" per una sosta sicura e attrezzata.

2 - le tabelle dietetiche in vigore per il relativo ciclo scolastico complete di ricettario.

A seguito di valutazione del certificato medico e della documentazione di accompagnamento richiesta al punto precedente, nel caso venga giudicata indispensabile una valutazione specifica del bambino e una predisposizione di dieta ad personam ad hoc, l'U.O.S. QUALITÀ DELLA NUTRIZIONE E STILI ALIMENTARI provvederà ad invitare i bambini interessati, previo appuntamento, presso l'ambulatorio con sede in Varese e Como, dove si effettueranno le seguenti prestazioni:

Colloquio nutrizionale

Valutazione delle misure antropometriche del bambino

Predisposizione di tabella dietetica specifica per le esigenze dei piccoli utenti, che terrà conto anche della possibilità delle cucine di preparare gli alimenti e della disponibilità di cibi particolari indicati per alcune patologie.

Si ricorda che l'attivazione della procedura sopradescritta è destinata unicamente ai casi di allergia ed intolleranza alimentare ed è attualmente soggetta al pagamento di diritti sanitari pari ad euro 19,76 come da Delibera Aziendale n° 119 del 07/03/2013.

Di seguito si segnalano i casi in cui non serve la prescrizione medica per avere una modifica della tabella dietetica. In tal caso le modifiche saranno apportate direttamente dalla Ditta Appaltatrice del Servizio e concordate con l'Ente che eroga il servizio

Nei casi di idiosincrasia o disgusto verso un certo tipo di alimento la "Direttiva Regionale per la Ristorazione Scolastica" del 01.08.2002 prevede la possibilità di sostituire il prodotto con la sola richiesta scritta dei genitori. L'eventuale sostituzione degli alimenti potrà essere gestita direttamente dalle Amministrazioni Comunali o Enti Privati (si allega facsimile di richiesta).

Nei casi di richiesta di "dieta leggera", per un periodo massimo di 15 giorni, a seguito di patologie intestinali transitorie o in caso di crisi acetoneiche, la richiesta di dieta sarà gestita direttamente dall'Ente che fornisce i pasti secondo uno schema che può essere richiesto al Servizio scrivente e presente nel documento pubblicato sul sito aziendale della ATS INSUBRIA. Qualora fosse necessaria per più di 15 giorni, sarà richiesto il certificato medico.

Nei casi di scelta etico - religiosa e richiesta di dieta vegetariana e' sufficiente la richiesta scritta del genitore. L'eventuale sostituzione degli alimenti potrà essere gestita direttamente dalle Amministrazioni Comunali o Enti Privati.

DIETE SPECIALI

Indicazioni in materia di certificazioni per allergie/intolleranze alimentari in alunni frequentanti le ristorazioni collettive scolastiche.

Un sempre maggior numero di bambini che consumano i pasti nelle ristorazioni collettive presentano quadri di allergia od intolleranza alimentare, per cui si rende indispensabile escludere dalla loro dieta alcuni tipi di alimenti.

Consapevoli che la ristorazione scolastica è un diritto sancito dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 1994 e che la gestione dei vari tipi di patologie diventa difficoltosa, soprattutto nel momento della scelta e della preparazione dei cibi da somministrare, l'U.O.S. QUALITÀ DELLA NUTRIZIONE E STILI ALIMENTARI ha attivato un servizio di counselling nutrizionale per i bambini intolleranti/allergici o portatori di patologie con vincolo dietetico, come richiesto dalle direttive regionali e nazionali, ed un servizio di valutazione e validazione di diete speciali.

In questa occasione decliniamo le procedure da seguire per far valutare e validare le diete speciali ed attivare l'eventuale counselling. La procedura di richiesta di prestazione deve essere attivata dall'Ente che riceve la richiesta di dieta speciale (Comune o scuola privata o privata parificata).

La richiesta deve avere in allegato:

1 - Il certificato medico relativo alla patologia presentata dall'alunno.

Il certificato medico dovrà contenere:

una breve relazione clinica

in caso di allergia o intolleranza alimentare, il risultato di :

il RAST con il tipo di IgE specifiche per l'alimento sospetto,

l'eventuale PRICK test

Eventuali esami per allergia ad allergeni inalanti che possano avere una reazione crociata con gli alimenti.

In caso di malattia organica che necessiti di un regime dietetico particolare, il tipo di regime dietetico da adottare.

i dati del bambino, l'indirizzo di residenza, il numero di telefono e la mail dei genitori

GESTIONE DEL LATTE MATERNO AL NIDO

Il latte materno si può conservare in frigorifero nella parte bassa e mai nella porta (massimo +4°C) fino a 24 ore. Se il latte viene mantenuto a temperatura ambiente (massimo +25°C) si conserva solamente per 4 ore; in estate, con l'aumentare della temperatura esterna, i tempi di mantenimento si riducono.

In alternativa il latte materno può essere anche congelato: nella cella freezer compresa nel frigorifero (*/**) a temperature di -15°C, il latte si conserva per 2 settimane; nel freezer compreso nel frigo (***) , ma con sportello separato, con temperature inferiori ai -18°C per 3 mesi; nel freezer (****) con temperature inferiori a -20°C per 6 mesi.

Per scongelare il latte materno, è possibile riporre il contenitore ancora sigillato nel frigorifero (sono necessarie 8-12 ore per scongelarlo completamente). Se non si è tolto dal congelatore per tempo, il modo migliore per scongelarlo rapidamente consiste nel metterlo sotto un getto di acqua fredda oppure a bagnomaria. Non scongelare mai sulla fiamma diretta né con il microonde. Il latte scongelato può essere conservato in frigorifero e utilizzato entro le 24 ore; una volta che è stato riportato a temperatura ambiente deve essere usato o gettato via, mai ricongelato. Il latte materno può essere conservato in frigorifero nella parte bassa (cassetto frutta/verdura) e mai nella porta (massimo +4°C) fino a 3 giorni. Indispensabile evitare che il contenitore venga a contatto diretto con altro materiale stoccato in frigorifero (si suggerisce di utilizzare un nuovo contenitore di protezione).

Modalità di Raccolta e di Trasporto del Latte Materno da consegnare al Nido

Il latte materno da consegnare al Nido deve essere raccolto fresco o scongelato; durante il trasporto il contenitore deve essere mantenuto in borsa termica con temperatura che non superi i +4°C.

prima di ogni raccolta di latte lavare e asciugare accuratamente le mani e il seno con acqua e sapone neutro; raccogliere il latte in un apposito contenitore sterile (vasetto conserva latte, biberon), dotato di dispositivo di chiusura (coperchio); in ogni contenitore conservare solo il latte necessario per una poppata;

- porre un'etichetta con cognome e nome del bambino e della mamma, data e ora del prelievo e data dell'utilizzo;
- raffreddare il contenitore chiuso (biberon) sotto acqua fredda corrente e posizionarlo immediatamente in frigorifero; conservare il latte materno a 4°C per massimo 72 ore;

utilizzare biberon adeguatamente lavati e sterilizzati;
trasportare il latte in borsa refrigerante;
il latte materno sarà consegnato agli operatori del Nido direttamente da uno dei genitori o da chi accompagna solitamente il bambino;
alla consegna, l'operatore dovrà verificare la completezza e la coerenza dei dati riportati.

Conservazione del Latte Materno al Nido

Dopo la consegna, l'operatore deve riporre il latte materno immediatamente nel frigorifero dedicato esclusivamente alla conservazione del latte materno, diverso da quello utilizzato per la conservazione di altri alimenti. Il latte consegnato deve essere consumato in giornata.

Somministrazione del Latte Materno al Nido

Al momento della somministrazione, dopo essersi accuratamente lavato le mani, l'operatore incaricato controlla i dati riportati sull'etichetta (il nome del lattante, il nome della mamma, la data di raccolta) e che il contenitore sia integro. Il biberon va leggermente agitato e poi riscaldato tramite uno scaldabiberon (termostato a +37°C); il latte eventualmente rimasto dopo la poppata va gettato e il biberon deve essere lavato con detergente per stoviglie e così riconsegnato alla madre, che provvederà alla sterilizzazione.

MODALITÀ DI COTTURA DEGLI ALIMENTI

I cuochi insegnano che il tipo di cottura è importante per rendere il cibo più appetitoso. Ma la cottura può anche determinare, se non si sceglie la tecnica giusta, effetti negativi come la formazione di sostanze nocive e la distruzione o la dispersione di sostanze nutritive. Le tecniche di cottura usate per le ricette al nido sono le seguenti:

Cottura in acqua (bollitura):

l'acqua trasmette il calore e distribuisce gli aromi utilizzati. A seconda dell'alimento varia la quantità di acqua, la natura e la temperatura iniziale; in alcuni casi è preferibile mettere l'alimento nell'acqua fredda, in altri immergerlo in acqua bollente.

Ortaggi e legumi: si consiglia di utilizzare poca acqua al fine di ottenere una cottura più rapida e una minore perdita di vitamine e sali minerali. Le verdure vanno messe nell'acqua in ebollizione, le patate e i legumi in acqua fredda.

Pesce: minima quantità di acqua appena in ebollizione.

Carne: se si desidera una buona carne bollita è consigliabile immergerla nell'acqua in ebollizione così le proteine coagulano, impedendo alle sostanze contenute nella carne di passare nel brodo. Se al contrario si vuole ottenere un buon brodo la carne deve essere messa in acqua fredda, così le sostanze contenute passano nel brodo. Per la cottura in acqua, sarebbe meglio utilizzare una pentola a pressione che riduce i tempi di cottura e la dispersione di nutrienti e sostanze aromatiche, che in un ambiente saturo di vapore, vengono trattenute dall'alimento.

Cottura a Vapore:

è la cottura ideale per verdura, frutta, carne, pesce, perché ne salvaguarda al meglio il patrimonio nutrizionale e anche gli aromi subiscono perdite molto basse a vantaggio del gusto.

Cottura al Forno:

è consigliabile sia dal punto di vista nutrizionale, per la limitata perdita di sostanze nutritive, sia per il gusto. Ottima per la cottura al cartoccio del pesce e per la doratura di alimenti impanati senza l'uso di grassi.

Cottura in padella antiaderente:

consente l'utilizzo di pochissimi grassi.

LA CENA A CASA

Per poter soddisfare i fabbisogni nutrizionali del bambino, i genitori a casa dovrebbero scegliere degli alimenti alternativi rispetto a ciò che è stato fornito per il pranzo al nido.

Ecco alcuni esempi:

| PRANZO AL NIDO | CENA A CASA |
|--|--|
| Primo piatto asciutto (pasta al pomodoro, risotto giallo) | Primo piatto in brodo (riso o pastina in brodo, minestra di verdura con cereali) |
| Primo piatto in brodo | Primo piatto asciutto |
| Secondo piatto con: carne o pesce o uova o legumi o prosciutto | Secondo piatto con: (scegliere un secondo diversi rispettando le frequenze settimanali della tabella 5) |
| <p>Piatto unico a base di:</p> <p>a) Carne (pasta al ragù, lasagne, cous-cous con carne, polenta e bruscit)</p> <p>b) Pesce (pasta al merluzzo)</p> <p>c) Formaggio (tortino zucchine e mozzarella)</p> <p>d) Legumi (riso e piselli, pasta e lenticchie)</p> | <p>Primo piatto in brodo o asciutto + secondo (rispettando le frequenze settimanali tab. 5) tipo:</p> <p>a) Pesce o uova o formaggio o legumi o prosciutto</p> <p>b) Carne o uova o formaggio o legumi o prosciutto</p> <p>c) Carne o pesce o uova o legumi o prosciutto</p> <p>d) Carne o pesce o uva o formaggio o prosciutto</p> |
| Verdura cruda o cotta + FRUTTA | Verdura cruda o cotta + FRUTTA |

GESTIONE FORMULA ADATTATA AL NIDO

Quando il bambino è alimentato con formula adattata è compito del pediatra prescrivere il tipo di formula e le relative dosi per i singoli pasti seguendo le indicazioni per la corretta sterilizzazione del materiale, per la conservazione, per la preparazione e la somministrazione del latte artificiale.

Ricostituzione e Somministrazione della Formula Adattata in Polvere

Utilizzare un piano di lavoro adeguatamente pulito;
lavare accuratamente le mani con acqua e sapone;
portare ad ebollizione dell'acqua e versarla nel biberon sterilizzato proporzionalmente alla quantità di latte in polvere che verrà aggiunto, secondo le indicazioni riportate sulla scatola;
quando la temperatura dell'acqua è a +70°C (apposito termometro a sonda) aggiungere i misurini di polvere senza pressarla seguendo le indicazioni riportate sulla scatola;
chiudere accuratamente il biberon e agitarlo delicatamente per qualche secondo per miscelare bene la polvere;
far raffreddare la formula così ricostituita, tenendo il biberon sotto un getto di acqua corrente;
apporre sul biberon l'etichetta precedentemente compilata;
controllare che la temperatura sia adeguata facendo cadere qualche goccia di latte sul dorso della mano e somministrare il pasto al bambino;
la formula adattata così ricostituita va consumata entro 2 ore dalla preparazione ed eventuali residui vanno gettati.

Procedura per l'utilizzo della Formula Adattata liquida al Nido

Versare il latte liquido nel biberon correttamente etichettato e riscaldarlo secondo le modalità riportate dal produttore;
il pasto deve essere completato entro 2 ore dal riscaldamento, gettando qualsiasi residuo non consumato entro questo tempo;
non usare mai il forno a microonde per riscaldare il latte poiché tale pratica, non garantendo un riscaldamento omogeneo del liquido, rende possibile la pericolosa presenza di punti eccessivamente caldi (hot spots) che potrebbero ustionare la bocca del bambino.

MENÙ PRIMAVERA/ESTATE

| Lunedì | Martedì | Mercoledì | Giovedì | Venerdì |
|------------------------------|--|----------------------------|---|----------------------------------|
| Prima settimana: | | | | |
| minestra di verdure con orzo | Piatto unico: cucus-cucus saltato con dadini di tacchino e verdure (biete) | pastina primavera | pasta al pesto con fagiolini | riso al pomodoro |
| primo sale | | Omelette di zucchine | prosciutto cotto/bresaola | crocchette di pesce |
| Pomodori | fagiolini all'olio | carote julienne | macedonia di verdure | zucchine al vapore |
| Seconda settimana: | | | | |
| passato di verdura | orzo primavera | gnocchetti al pomodoro | Piatto unico: vellutata di patate e ceci con crostini | risotto giallo |
| Uovo strapazzato al pomodoro | straccetti di vitello alla pizzaiola | | | nasello alla mugnaia |
| patate prezzemolate | fagiolini trifolati | torta di ricotta e spinaci | fiammiferi di carote e zucchine | insalata arlecchino |
| Terza settimana: | | | | |
| pasta agli aromi | Piatto unico: pasta e piselli | riso e prezzemolo in brodo | pasta al pesto delicato | minestra di verdure con farro |
| prosciutto cotto/bresaola | | tacchino al limone | merluzzo gratinato | |
| zucchine all'olio | pomodori e cetrioli a cubetti | Purè di patate | Carote olio e limone | tortino di fagiolini e formaggio |
| Quarta settimana: | | | | |
| crocchette di patate | crema di carote con miglio crostini | risotto alla parmigiana | Piatto unico: pasta al ragù | passato di verdura con kamut |
| pollo arrosto | omelette al prezzemolo | crocchette di legumi | | |
| biete alla parmigiana | Zucchine trifolate | Insalata mista | | |

FABBISOGNI NUTRIZIONALI E PERCORSI DI CRESCITA

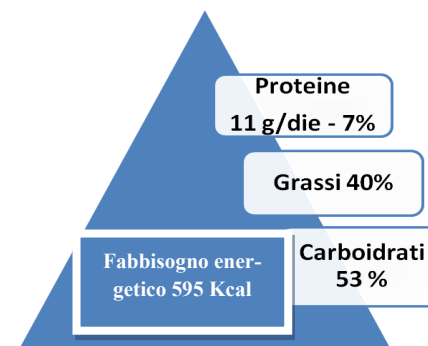
L'alimentazione corretta, durante la gestazione e nei primi 3 anni di vita, ha un impatto importante sullo sviluppo del bambino e sul suo stato di salute che influenza anche le fasi successive della vita. La crescita regolare senza rapidi aumenti di peso del lattante nutrito al seno è riconosciuta come il modello normale. Progressivamente il latte da solo diventa insufficiente a soddisfare le richieste fisiologiche di macro e micronutrienti del bambino, soprattutto per quanto riguarda l'apporto di energia, proteine, ferro e di alcune vitamine liposolubili come la vitamina A. Il termine alimentazione complementare (svezzamento) indica tutti gli alimenti liquidi, semisolidi e solidi diversi dal latte materno e dai suoi sostituti che hanno il compito di integrare.

Il **fabbisogno energetico** giornaliero del bambino tra i 6 e 12 mesi è di 75-79 kcal per kg di peso corporeo.

Il fabbisogno **proteico** giornaliero medio per i bambini di età compresa tra 6 e 12 mesi è stato revisionato negli ultimi anni, diminuendo l'intake proteico giornaliero che attualmente è di 1.1 g per kg di peso corporeo al giorno, con un'assunzione raccomandata pari a 1.32 g per Kg di peso corporeo al giorno, che corrisponde a **11 gr di proteine al giorno**.

Nei primi anni di vita, il fabbisogno di **lipidi** è particolarmente elevato: **40%** dell'energia nel primo anno, **35 – 40%** nel secondo e terzo anno e intorno al **30%** superati i 4 anni fino all'età adulta.

Definita la quota energetica che deve essere fornita da lipidi e proteine, il rimanente apporto calorico deve derivare dai **carboidrati** disponibili, di cui la quota degli **zuccheri semplici** (ad esempio succhi di frutta, bevande zuccherine, dolciumi in generale) non deve superare il **10%** (OMS) e **comunque è da evitarsi nei primi 12 mesi di vita**.



LA PIRAMIDE ALIMENTARE DEI PRIMI 1000 GIORNI



FIMP collegamento a www.piramideitaliana.it

* Per le prime pappe è preferibile l'utilizzo di carne liofilizzata, omogeneizzata o carne fresca.

** Se il latte materno manca o non è sufficiente, è possibile utilizzare una formula adattata per l'infanzia su indicazione del Pediatra.

*** Il divezzamento deve iniziare intorno al 6° mese salvo diverse indicazioni del Pediatra. Il Pediatra potrà adeguare la quantità in base alle esigenze.

MENÙ AUTUNNO/INVERNO

| Lunedì | Martedì | Mercoledì | Giovedì | Venerdì |
|------------------------------------|--|---|---|--|
| Prima settimana: | | | | |
| minestra di verdure con orzo/farro | Piatto unico: polpette di carne in umido con polenta | risotto alla zucca | pastina in brodo vegetale | Piatto unico: pasta e lenticchie |
| bocconcini di robiola | | omelette | crocchette di pesce | |
| insalata mista | biete vapore | cavolfiore gratinato | lattuga | carote gratinate |
| Seconda settimana: | | | | |
| pastina in brodo | Piatto unico: gnocchetti al ragù | riso verde | Piatto unico: crema di piselli con crostini | risotto giallo |
| frittata con verdure | | petto di pollo al rosmarino | | sogliola gratinata |
| finocchi al latte | carote julienne | zucchine trifolate | broccoli gratinate | Spinaci |
| Terza settimana | | | | |
| crema di zucca | risotto alla parmigiana | Pasta al pomodoro | Piatto unico: lasagna alla bolognese | passato di verdura con miglio |
| scaloppine al limone | crocchette di ceci | prosciutto cotto | | polpette di pesce al forno |
| purè | zucchine olio e limone | finocchi gratinati | cavolfiore all'olio | carote julienne |
| Quarta settimana | | | | |
| pasta olio e parmigiano | passato di verdura | Piatto unico: pasta al merluzzo | pasta con crema di cavolfiori | minestra di verdura con orzo/farro |
| frittata | Lonza di maiale al latte | | Cannellini all'uccelletto | |
| Macedonia di verdura | Patate al forno | carote alla parmigiana | Insalata mista | tortino di zucchine e mozzarella |

Tab. 5 Schema frequenze settimanali

| Età/ mesi | Latte | Cereali | Carne | Pesce | Prosciutto cotto | Formaggio | Legumi | Uova | Frutta | Verdura | Totale pasti |
|--------------|-------------|---------|-------|-------|------------------|-----------|--------|------|--------|---------|--------------|
| 6 | a richiesta | 7 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 7 | 14 |
| 7 | a richiesta | 14 | 4 | 4 | 0/1 | 2 | 2 | 1 | 7 | 14 | 14 |
| 9 | 14 | 14 | 3 | 3-4 | 0/1 | 2 | 3 | 1 | 1 4 | 14 | 14 |
| >12 | 11 | 14 | 3 | 3-4 | 0/1 | 2 | 3 | 1 | 1 7 | 14 | 14 |



FIMP collegamento a www.piramideitaliana.it

INDICAZIONI ALL'ALIMENTAZIONE COMPLEMENTARE

Per alimentazione complementare si intende l'introduzione graduale di alimenti diversi dal latte materno e/o in formula seguendo il principio di una dieta varia ed equilibrata, fino a rendere l'alimentazione del bambino coerente con le abitudini familiari. Le capacità psicomotorie per mangiare cibi semisolidi/solidi si sviluppano, in generale, verso i 6 mesi; il bambino riesce a stare seduto controllando la testa senza bisogno di sostegno, sa allungare la mano verso il cibo e riesce a portarlo alla bocca, il riflesso di estrusione della lingua è meno accentuato e il bambino sa deglutire. Inoltre il bambino è fisiologicamente in grado di assumere cibi semisolidi e solidi e di esplorare nuovi sapori e consistenze indipendentemente dallo stato di dentizione. Periodo, modalità e tempi dell'inizio dello svezzamento e durata della transizione verso l'alimentazione di famiglia, sono il risultato non solo di esigenze nutrizionali, ma anche di tradizioni e influenze culturali. E' consigliabile iniziare l'alimentazione complementare mentre si sta ancora allattando e proseguire con l'allattamento materno nel periodo successivo, anche oltre il secondo anno di vita. Qualora non sia possibile allattare al seno, si raccomanda, nel primo anno di vita, l'uso di formule adattate per il primo anno di vita. Nello schema di svezzamento, riportato, sono indicati tutti gli alimenti che verranno successivamente introdotti, senza che vi sia un rigido calendario di introduzione alla luce delle nuove evidenze scientifiche.

Preparazione del Brodo con Verdure

La base per la prima pappa è il brodo vegetale che può essere preparato utilizzando verdure fresche (in caso d'impossibilità: omogeneizzato/liofilizzato di verdure) aggiungendo acqua calda fino ad arrivare alla consistenza desiderata. Il primo brodo vegetale va preparato con patata e carota **senza sale**. Arricchire il brodo vegetale aggiungendo gradatamente una alla volta, carote, lattuga, erbe, zucchine, coste, ecc.

Tab. 4 Grammature consigliate 13-36 mesi

| ALIMENTO | GRAMMATURE | MESI | ALIMENTI | GRAMMATURE | MESI |
|---|--------------------------|----------------|---------------------------------------|---------------|----------------|
| Pasta di semola/ cereali in chicchi semolino, farina di mais per polenta | 25 g 40 g | 13-24 25-36 | Uovo Intero | 1/2 = 30 g | 13-36 |
| Carne fresca | 30 | 13-36 | Patate come contorno (purè) | 50 g 80 g | 13-24 25-36 |
| Pesce fresco | 30 g | 13-36 | Patate Sostituto del primo | 100 g | 13-24 |
| Prosciutto cotto sgrassato | 30 g | 13-36 | Verdura Cruda Cotta | 30 g 60 g | 13-36 |
| Formaggio Parmigiano Crescenza ricotta | 10 g 20 g 30 g | 13-36 | Frutta Fresca | 80 g | 13-36 |
| Legumi Decorticati Freschi | 15 g (secchi) 45 g | 13-36 | | | |

Tab. 3 Grammatore consigliate 6 – 12 mesi

| ALIMENTO | GRAMMA-TURA | MESI | ALIMENTI | GRAMMA-TURE | MESI |
|---|----------------------------------|-------------------|---|--------------|-------------|
| Crema di Cereali Pastina/riso | 20 g 25 g | 6-8 9-12 | Patate/carote per la prima pappa | 30 g | 6 |
| Carne Liofilizzato Omogeneizzato fresco | 1 40 g 20 g | 6 6-12 6-12 | Patate come contorno (purè) | 60 g | 7-12 |
| Pesce Omogeneizzato fresco | 80 g 20 g | 6-12 8-12 | Patate come sostituto del primo piatto | 100 g | >12 |
| Prosciutto cotto sgrassato Omogeneizzato fresco | 40 g 20 g | 7 8-12 | Verdura cotta Omogeneizzato fresco | 40 g 30 g | 6-8 9-12 |
| Formaggio Parmigiano Crescenza/ricotta | 10 g 20 g | 7-12 7-12 | Frutta Omogeneizzato fresco | 40 g 80 g | 6-8 6-12 |
| Legumi decorticati | 10 g (secchi) 30 g (cotti) | 6-12 | | | |
| Uovo Intero | 1/2 = 30 g | 6-12 | | | |

NON VA AGGIUNTO NÈ SALE NÈ DADO!!

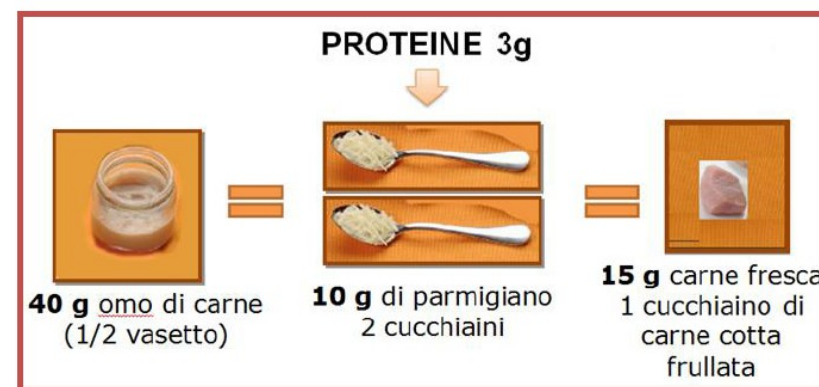
Il brodo vegetale e le verdure si possono conservare in frigorifero in contenitori separati al massimo per 24 ore oppure possono essere singolarmente surgelati. Se si utilizzano prodotti del commercio, si devono utilizzare alimenti approvati dal Ministero della Salute, in quanto sono ottenuti partendo da ingredienti nei quali la presenza di residui e contaminanti come fitofarmaci, micotossine, metalli, ecc. è sensibilmente ridotta rispetto ai valori ammessi negli alimenti non destinati specificamente alla prima infanzia.

Prima Pappa in Brodo Vegetale

In 150 – 180 cc di brodo vegetale filtrato, preparato con verdure senza sale, aggiungere 2-4 cucchiaini di crema di cereali (riso, mais, tapioca ecc.) + 1 cucchiaino di olio extravergine di oliva. Introdurre progressivamente i seguenti alimenti su indicazione del Pediatra che valuterà la progressione delle variazioni alimentari (ad es. il passaggio dalla crema di riso alla crema di mais e tapioca, se aggiungere o meno il liofilizzato di tacchino o agnello, ecc).

Seconda Pappa in Brodo Vegetale

Da somministrare con il cucchiaino al penultimo pasto della giornata (1 mese dopo l'introduzione della prima pappa). In genere si prepara come la prima pappa, anche in questo caso è importante seguire le indicazioni del Pediatra.



(Elaborato da Atlante Scotti Bassani)

ALIMENTI CONSIGLIATI

- cereali (pasta, riso, orzo, farine, ecc.) perché forniscono energia indispensabile per lo sviluppo e per lo svolgimento delle attività;
- carne, pesce, uova e formaggi perché contengono fra gli altri nutrienti proteine ad alto valore biologico; è necessario però non eccedere nell'apporto. È consigliabile offrire uno solo di questi alimenti ad ogni pasto principale e ricorrere anche alla combinazione dei cereali con i legumi (lenticchie rosse decorticate) come fonte proteica non di origine animale;
- frutta e verdura fresca di stagione perché forniscono vitamine, minerali e fibra;
- olio extra vergine di oliva, a crudo.

ALIMENTI SCONSIGLIATI

- sale: evitare alimenti che naturalmente o per esigenze di conservazione sono ricchi di sale (salumi ed insaccati, patatine e snack, dadi da brodo, minestre o altre preparazioni liofilizzate/disidratate);
- zucchero: zucchero, miele, fruttosio, succhi di frutta, bibite, biscotti, torte e merendine, dolcificanti, non vanno usati perché riducono il consumo di cibi più nutrienti, favoriscono l'insorgenza di carie dentali e abitano il bambino ai cibi troppo dolci. Il miele va evitato nel primo anno di vita anche per la possibile presenza di spore di Clostridium Botulinum, responsabili di una malattia molto pericolosa (il botulismo infantile);
- latte vaccino come alimento in sostituzione del latte materno o artificiale, prima dei 12 mesi di età, poiché contiene poco ferro e può inoltre causare microlesioni intestinali; può invece essere tranquillamente proposto se il latte vaccino è un ingrediente di un piatto (es. purè.);
- prodotti industriali parzialmente o totalmente privati della loro frazione grassa (ad esempio il latte parzialmente o totalmente scremato) perché il bimbo, soprattutto per lo sviluppo del Sistema Nervoso, necessita di una importante quota lipidica;
- bevande quali tè, infusi e tisane a base di erbe nel primo anno di vita per la presenza di sostanze come i tannini, in grado di limitare la biodisponibilità di micronutrienti essenziali. Pertanto sono da preferire camomilla e infuso di finocchio entrambi senza zucchero.

Lo Spuntino di Metà Mattina

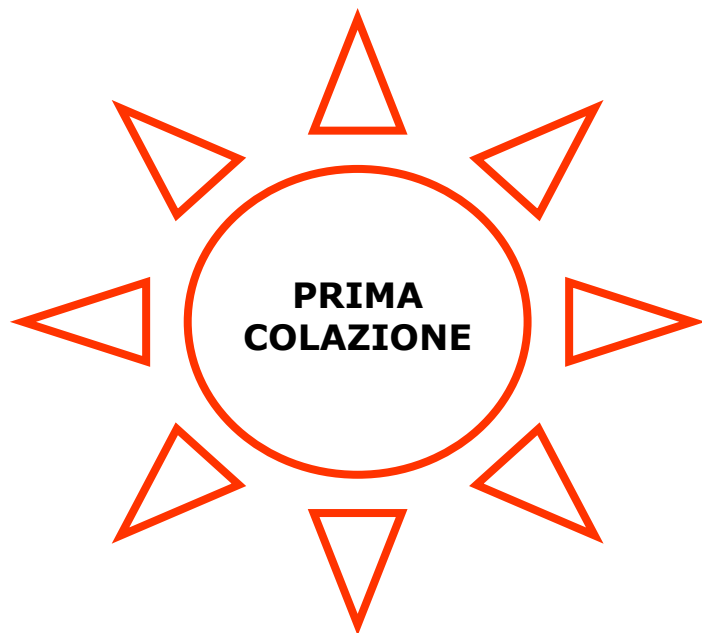
Eventualmente solo a base di frutta, quella prevista per il pranzo.

COMPOSIZIONE DEL MENU' AL NIDO

Dovranno essere proposti almeno 2 menù, differenziati per stagioni (Autunno/Inverno e Primavera/Estate), articolati su quattro settimane a rotazione continua. Ispirati al modello mediterraneo, (secondo le indicazioni della Position Paper delle società scientifiche di Pediatria) in cui sono privilegiati i **cereali**, a scelta tra pasta, riso, polenta, farro, orzo, avena, kamut e miglio. I **legumi** (piselli, lenticchie, ceci, fagioli, ecc.) devono essere utilizzati come fonte proteica, come secondo piatto o come piatto unico associato ai cereali. La **verdura** e la **frutta** sono dei complementi che non dovranno mai mancare e non devono sostituire né il primo piatto né il secondo piatto. Le **patate** non sono una verdura, dal 12 mese possono sostituire il primo piatto oppure il pane. Si consiglia anche una corretta alternanza di alimenti di origine animale come carne (rossa e bianca), pesce, uova, formaggi, prosciutto. Le ricette proposte devono essere semplici, poco elaborate ma gustose.

LA PRIMA COLAZIONE A CASA

La colazione del mattino rappresenta il pasto fondamentale, in quanto fornisce l'energia necessaria ad affrontare una giornata fatta di nuovi giochi e nuove scoperte. La base della prima colazione sarà rappresentata, sino a diversa indicazione del Pediatra, dalla poppata di latte materno o di formula. In seguito verrà sostituito con latte di proseguimento e/o di crescita o da latte vaccino dopo i 12 mesi, sostituito con yogurt intero bianco. Dovranno sempre essere abbinati biscotti prima infanzia o biscotti secchi, fette biscottate e infine si potranno aggiungere fiocchi di cereali. Per i più grandicelli una fettina di torta casalinga tipo margherita o crostata.



ALIMENTI CHE POTREBBERO ESSERE RISCHIOSI

- > tondeggianti e sodi (gnocchi, tortellini, ravioli, ecc.)
- > piccoli e lisci (arachidi, chicchi d'uva, pomodorini, frutta a guscio in generale, caramelle dure, olive, ecc.)
- > appiccicosi (mozzarella filante, bresaola, prosciutto crudo ecc.)
- > quelli che si spezzano senza perdere la loro consistenza soda (carote crude, mela, biscotti secchi, ecc.)
- > filamentosi (finocchio crudo, sedano, fagiolini).

Non vi sono evidenze scientifiche che l'impiego di cibi di produzione industriale per l'infanzia (omogeneizzati, liofilizzati, ecc.) sia preferibile rispetto a quelli preparati correttamente nella cucina del Nido.

Diversi studi hanno dimostrato inoltre che anticipare l'introduzione di cibi contenenti glutine e/o cibi potenzialmente allergizzanti nel periodo compreso fra 4 e 6 mesi, anche mantenendo l'allattamento materno, non ridurrebbe il rischio di celiachia e allergie, né in bambini a rischio né nella popolazione generale.

E' comunque buona norma che durante il colloquio di ammissione da parte del personale del Nido vengano raccolte anche le informazioni relative alla dieta dei piccoli fino all'anno, concordando con i genitori le variazioni individuali al menù in vigore, in relazione agli alimenti non ancora introdotti a casa. Gli aggiornamenti sulla dieta dei bambini di età inferiore ai 12 mesi verranno di volta in volta comunicati direttamente dal genitore/tutore alle educatrici, che terranno conto delle indicazioni fornite dai pediatri.

Nell'infanzia la preferenza verso un dato cibo è direttamente proporzionale alla frequenza delle precedenti esposizioni a quel cibo, è quindi opportuno ripresentare più volte, con pazienza, un alimento che era stato inizialmente rifiutato, e dopo un tempo variabile da bambino a bambino, si avrà una sua graduale accettazione.

La socializzazione aiuta l'accettazione da parte del bambino di un cibo nuovo o generalmente poco gradito, aiutando a superare il fenomeno della neofobia.

Se la famiglia porta in tavola alimenti adeguati, il bambino mangerà gradualmente lo stesso cibo del resto della famiglia; in caso contrario l'alimentazione complementare del lattante fornirà l'occasione per condividere con i genitori un progetto di educazione alimentare rivolto a tutti i componenti, con ricadute positive sulla salute di ognuno.

A circa 8-9 mesi il bambino avrà conosciuto una più ampia gamma di alimenti e inizierà a mangiare pasti più completi. Sarà un insieme di alimenti schiacciati e cibi a pezzettini da afferrare anche con le mani.

INDICAZIONI PER L'ALIMENTAZIONE 13 – 36 MESI

Dopo i 12 mesi l'apporto calorico giornaliero viene suddiviso in quattro o cinque pasti: colazione, spuntino, pranzo, merenda e cena.

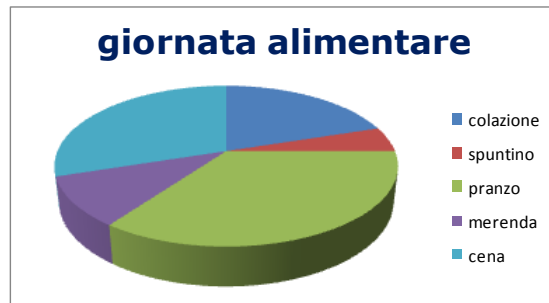
Il momento del pasto è parte integrante del progetto educativo degli asili nido e tiene conto non solo degli aspetti nutrizionali e qualitativi, ma anche di quelli di relazione tra bambini e adulti. Qui i bambini consolidano le principali regole come il ritmo regolare dei pasti, la corretta postura a tavola, l'igiene delle mani. Ogni bambino ha i propri gusti, il contesto sociale è uno dei fattori determinanti nell'accettazione di un alimento. La presenza di altri bambini può rappresentare un forte stimolo perché vedono mangiare un determinato alimento questo li spinge ad imitarli. Altrettanto importante sarà l'esempio a casa. I bambini imitano i loro genitori quindi, riproponete a casa gli alimenti dell'asilo e mangiateli insieme, così lo farà anche il bambino. L'offerta ripetuta degli stessi alimenti al nido come in famiglia, conduce l'instaurarsi di un rapporto equilibrato tra bambino e cibo.

La maggior parte dei bambini sa autoregolarsi: non va forzato quando mostra di non volerne più. È bene lasciare che il bambino mangi da solo con le mani, alimenti a pezzetti da prendere con le dita così può familiarizzare con i diversi tipi di alimenti.

Ripartizione Giornaliera

Si suggerisce pertanto, per una equilibrata giornata alimentare, questa distribuzione calorica:

- 20% delle calorie totali giornaliere per la colazione
- 5% delle calorie totali giornaliere per lo spuntino mattutino
- 35% delle calorie totali giornaliere per il pranzo
- 10% delle calorie totali giornaliere per la merenda pomeridiana
- 30% delle calorie totali giornaliere per la cena.



La **frutta** e la **verdura** sono alimenti ricchi di acqua, fibra, sali minerali, vitamine come la vit. A (peperoni, carote, albicocche, melone), la vit. C (agrumi, fragole, peperoni, kiwi), acido folico (verdure a foglia verde), vit. K (broccoli, cavoli, spinaci) e antiossidanti come per esempio il licopene nel pomodoro. Per godere appieno di tutte le loro proprietà andrebbero consumati seguendo la stagionalità.

Per stimolare e abituare il gusto del bambino si consiglia di offrire al lato della pappa assaggi di verdura cotta passata.

Inoltre il pasto può essere concluso proponendo frutta fresca di stagione (banana schiacciata con la forchetta, pera o mela grattugiate senza l'aggiunta di zucchero) oppure mezzo omogeneizzato di frutta senza zuccheri aggiunti. La frutta in alternativa può essere proposta come spuntino a metà mattina e a metà pomeriggio.

La **ricotta** non è un formaggio ma un latticino in quanto deriva dal siero di latte rimasto dopo la produzione del formaggio e quindi la porzione di consumo sarà maggiore rispetto a quella dei formaggi freschi.

Il **latte vaccino** non va introdotto nell'alimentazione del bambino fino al compimento del primo anno d'età per l'elevato contenuto proteico e lo scarsissimo apporto di ferro. In una dieta equilibrata e varia la sua somministrazione non deve superare i 200-400 ml al giorno per non eccedere nell'apporto proteico. *Si sconsiglia quindi la somministrazione di un biberon di latte prima della nanna serale.*

Tab. 2 quantità di proteine ed energia in 100 ml di latte

| | LATTE VACCINO | LATTE CRESCITA | LATTE MATERNO |
|-----------------|---------------|----------------|---------------|
| PROTEINE | 3.3 | 1.7 | 0.9 |
| CALORIE | 64 | 61 | 67.5 |

Il latte materno rimane sempre l'alimento naturale del bambino, tuttavia dopo l'anno di vita possono essere somministrati anche il latte di crescita, il latte di soia arricchito con calcio (in caso di allergie accertate alle Proteine di Latte Vaccino PLV) o il latte vaccino fresco intero, non a lunga conservazione, nelle quantità indicate sopra. Il latte di capra è simile al latte vaccino in termine di macronutrienti ma è carente di vit. B12 e folati quindi può essere inserito nelle stesse quantità solo nell'alimentazione del bambino onnivoro. Il latte di asina invece fornisce uno scarso apporto di lipidi e calorie e non è adeguato alle esigenze nutrizionali del bambino, così come bevande quali latte di riso, di mandorle o di avena.

Lo **yogurt bianco**, fonte di calcio, non deve sostituire la frutta in quanto contribuisce ad aumentare le proteine del pasto ma può essere un'alternativa da proporre come merenda a metà pomeriggio nella quantità di mezzo vasetto senza aggiunta di zucchero.

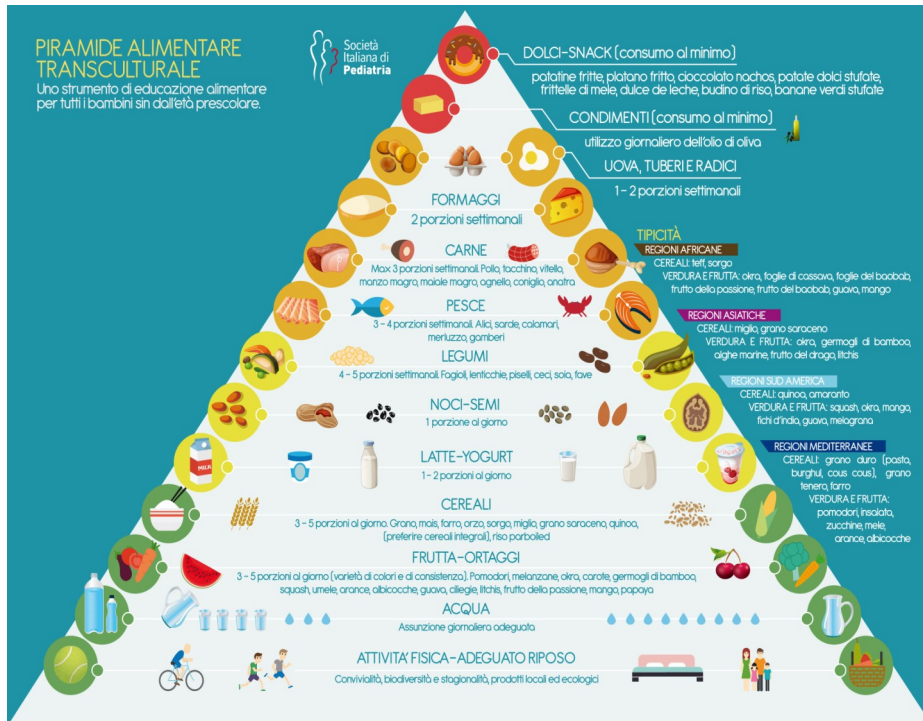
Le **uova** sono un'ottima fonte di proteine di alta qualità e possono essere consumate sia come singolo alimento sia come ingrediente nella preparazione dei piatti.

LA PIRAMIDE ALIMENTARE DELLA DIETA MEDITERRANEA



Collegamento a www.sinu.it

LA PIRAMIDE ALIMENTARE TRANSCULTURALE



<http://www.sip.it>

In Italia i bimbi stranieri regolari sono circa un milione, corrispondenti al 10% della popolazione minorile. L'obiettivo della piramide transculturale è formare un legame tra i principi di salute della dieta Mediterranea, la quale è ritenuta dall'UNESCO patrimonio culturale immateriale dell'umanità, con i sapori delle altre popolazioni che vivono nel nostro Paese. A fronte di una presenza tanto compatta e dalle abitudini alimentari tanto differenti, è stata ideata una piramide alimentare che coinvolgesse tradizioni diverse, integrando agli alimenti capisaldo della dieta Mediterranea, i corrispondenti prodotti appartenenti alle altre culture. È garantita in questo modo, qualsiasi sia la scelta dell'ingrediente, che siano germogli di bambù o pomodori, l'omogeneità e la completezza nutrizionale, oltre che le frequenze di assunzione ideali dei più piccoli.

I GRUPPI ALIMENTARI

I **cereali**, come frumento, riso, farro, orzo, avena, miglio, segale, grano saraceno e le farine multi cereali, possono essere utilizzati a rotazione nell'alimentazione del bambino dai sei mesi di vita, avendo una composizione bromatologica sovrapponibile.

La quinoa e l'amaranto sono pseudo cereali con una maggior quota proteica (circa il 14/15% contro una media di 9/10%) e un più alto valore biologico rispetto agli altri cereali.

Allo scopo di prevenire malattie cronico - degenerative, si consiglia di utilizzare pane a ridotto contenuto di sale (max 1,7% in relazione alla farina) come previsto dall'accordo.

I **legumi** e **cereali** combinati tra loro hanno un'ottima qualità proteica per la presenza di tutti gli amminoacidi essenziali. (Gli amminoacidi sono le sostanze di base che costituiscono le proteine. Ogni proteina è caratterizzata da una precisa sequenza di "mattoni" di amminoacidi).

Esempi: crema di cereali con lenticchie, pasta e purea di ceci, riso e crema di piselli.

La **carne** sia bianca (pollo, tacchino, coniglio) sia rossa (vitello, manzo, maiale, cavallo, agnello) è fonte di proteine di alta qualità, minerali come ferro, zinco, rame e vitamine del gruppo B. Il suo consumo tuttavia non deve superare le 3-4 volte a settimana.

Il **pesce** è un'ottima fonte di acidi grassi essenziali, che il nostro organismo non può produrre, come gli omega 3 fondamentali per lo sviluppo del sistema nervoso del bambino. Alternare i vari tipi di pesce (salmone, nasello, orata, branzino, merluzzo, palombo, coda di rospo, trota) prediligendo il pesce azzurro (sardina, palamita, alici, sgombro) escludendo il pangasio e l'halibut per lo scarso profilo nutrizionale. Utilizzare i filetti di pesce avendo cura di eliminare tutte le lisce e cucinarli al vapore, al forno o al cartoccio evitando le frittiture.

I **formaggi** sia quelli stagionati (parmigiano, fontina, emmenthal, asiago, scamorza...) sia quelli freschi (mozzarella, primosale, crescenza, caprino...) sono una fonte di calcio e fosforo, minerali importanti per lo sviluppo di ossa e denti del bambino, ma anche di grassi saturi che se assunti in quantità eccessive possono essere pericolosi. I formaggi devono essere considerati come un secondo piatto e non come un ingrediente del primo piatto tranne nei casi in cui il formaggio rappresenti l'unica fonte proteica del pasto (es. risotto alla parmigiana con 15 g di parmigiano).