

PAHAYAG NG PINAGKASUNDUAN

Pagkonsumo ng Pampalusog na Inumin para sa Mga Batang nasa Edad ng Pagpasok sa Paaralan at Mga Kabataan

Mga Rekomendasyon mula sa Mga Pangunahing Pambansang Organisasyon sa Kalusugan at Nutrisyon

Enero 2025

Healthy
Eating
Research



PAHAYAG NG PINAGKASUNDUAN

Pagkonsumo ng Pampalusog na Inumin para sa Mga Batang nasa Edad ng Pagpasok sa Paaralan at Mga Kabataan

Mga Rekomendasyon mula sa Mga Pangunahing Pambansang Organisasyon sa Kalusugan at Nutrisyon

Enero 2025

PANIMULA

Ang mga pattern ng diyeta ay kinabibilangan ng mga pinipiling pagkain at inumin sa buong buhay na may malaking epekto sa kalusugan ng isang indibidwal. Habang ang karamihan sa mga pandiyetang rekomendasyon ay pangunahing nakatuon sa mga pagkain at sustansya na kinakailangan para sa isang malusog na pattern ng diyeta, ang siyentipikong ebidensya na nagpapakita ng mahalagang kontribusyon sa kalusugan ng mga pinipiling inumin ay dumarami at lumalakas sa nakalipas na ilang dekada. Kasabay nito, ang pagdami ng mga bagong inumin sa pamilihan ay lumilikha ng kalituhan sa mga benepisyo at panganib sa kalusugan ng bawat inumin. Marami sa mga bagong inuming ito ay naglalaman ng mga idinagdag na asukal na maaaring mag-ambag sa panganib ng sobrang timbang, labis na katabaan, at mga kronikong sakit na nauugnay

sa diyeta, tulad ng mga pagkabulok ng ngipin (dental caries) at type 2 na diabetes, kapag nakonsumo nang labis. Mayroon ding pagdami ng mga inuming naglalaman ng mga pampatamis na hindi asukal (non-sugar sweetener o NSS), caffeine, at/o iba pang sangkap na sinasabing may benepisyo sa kalusugan. Bilang karagdagan, ang datos ng pambansang pagkonsumo ay nagpapahiwatig ng pangangailangan para sa pagpapabuti ng pagkonsumo ng inumin ng mga bata at kabataan, kabilang ang nasa iba't ibang pangkat ng lahi at grupong etniko. Kaya naman, ang pagtugon sa pagkonsumo ng inumin ay mahalaga para sa pagpapabuti ng mga pattern ng diyeta at pangkalahatang nutrisyon, kalusugan, at kagalingan para sa mga bata at kabataan, pati na rin ang pagtugon sa mga hindi pagkakapantay-pantay sa kalusugan at nutrisyon.

PINAGMULAN

Noong 2019, ang Healthy Eating Research (HER) ay naglabas ng mga rekomendasyong nakabatay sa ebidensya para sa mga maliliit na bata, mula sa pagsilang hanggang 5 taong gulang, na may layuning magbigay ng komprehensibo at pare-parehong mga alituntunin upang ipaalam sa mga tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan at mga praktisyuner sa pampublikong kalusugan at hikayatin ang magulang at iba pang tagapag-alaga sa pagpili ng mas pampalusog na mga inumin. Ang mga rekomendasyong ito ay binuo sa pamamagitan ng prosesong pinagkasunduan na kinasasangkutan ng isang ekspertong panel ng mga kinatawan mula sa apat na nangungunang pambansang organisasyon sa kalusugan at nutrisyon, ang American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD), American Academy of Pediatrics (AAP), at American Heart Association (AHA). Ang resulta na *pabayag ng pinagkasunduan* at *teknikal na ulat* (na nagdedetalye ng siyentipikong ebidensya na pinagbabatayan ng mga rekomendasyon) ay humantong sa mga pagbabago sa mga pang-organisasyong praktis o kasanayan, mga patakaran, at gabay sa pangangalagang pangkalusugan upang bawasan ang pagkonsumo ng mga inuming matamis at pabutihin ang pag-inom o pagkonsumo ng inumin ng mga bata. Mayroon ding ilang mga magagamit na materyales para sa konsyumer sa [HealthyDrinksHealthyKids.org](https://www.healthdrinkshealthykids.org).

Bagama't maraming may mga awtoridad na organisasyon/ ahensya ang naglabas ng mga rekomendasyon para sa pag-inom ng pampalusog na inumin para sa mga batang nasa edad ng pagpasok sa paaralan at kabataan, may mga mahahalagang kakulangan o agwat pa ring umiiral. Ang mga rekomendasyong ito ay hindi komprehensibo sa mga uri ng inuming tinalakay, at maraming mas bago at lalong sikat na uri ng inumin ang hindi natugunan. Mayroon ding mga hindi pagkakaparepareho sa ilang aspeto ng mga rekomendasyon, kabilang ang mga inirerekomendang dami na dapat ikonsumo o limitasyon, na nag-aambag sa pagkalito ng mga tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan, iba pang mga praktisyuner, mga magulang at iba pang tagapag-alaga, at mga bata at kabataan.

Dahil sa kahalagahan ng pagkonsumo ng inumin sa buong buhay, lalo na sa pagkabata at pagdadalaga/ pagbibinata, tinipon ng HER ang parehong apat na pambansang organisasyon ng kalusugan at nutrisyon upang bumuo ng mga komprehensibong rekomendasyong batay sa ebidensya para sa pagkonsumo ng inumin sa mga bata at kabataan na may edad 5 hanggang 18 taon. Ang mga resultang rekomendasyon ay nakatuon sa pagkonsumo ng inumin sa konteksto ng buong diyeta, na may layuning makamit ang isang malusog na pattern ng diyeta at paglaki tulad ng inirerekomenda ng Dietary Guidelines for Americans (DGA).¹

MGA KAHULUGAN^a



100% Katas (Juice)

Inumin na ginawa mula sa pagkuha o pagpiga ng natural na likido na matatagpuan sa mga prutas o gulay; Ang 100% katas ay nangangahulugan na ang lahat ng nasa lalagyan ay mula sa isang prutas o gulay na walang idinagdag na asukal o artipisyal na sangkap. Kasama rin sa categoryang ito ang mga inuming gawa sa 100% katas na binantuan ng tubig (walang ibang idinagdag na sangkap).



Simpleng Ininit/Pasteyurisdong Gatas

Gatas ng baka at iba pang gatas na galing sa hayop na pinainit sa isang tinukoy na temperatura at tagal ng panahon upang patayin ang mga mulsakit o organismong nagdudulot ng sakit (pathogen) na maaaring matagpuan sa hilaw na gatas, at kung saan hindi idinagdag ang mga pampatamis na may calorie, NSS, o mga pampalasa. Ang mga karaniwang uri ay kinabibilangan ng puro o buong gatas (kilala rin bilang gatas na Bitamina D), binawasan ang taba (2%), mababa ang taba (1%), at skim (walang taba).



Mga Inumin na may Caffeine at Iba Pang Pampasigla

Mga inumin na naglalaman ng caffeine, isang legal na pampasigla na medyo nakakahumaling, o iba pang mga pampasigla, gaya ng taurine, na kadalasang matatagpuan sa mga inuming pampalakas (energy drink). Kasama sa mga halimbawa ang kape, tsa, mga inuming pampalakas, at mga energy shot.



Mga Gatas na Alternatibo na galing sa Halaman

Mga inuming hindi galing sa gatas ng hayop na hinango mula sa mga sangkap na mula sa halaman tulad ng mga butil (hal., bigas, obena o oats), mga mani/buto, mga gulay, o mga timpla ng mga sangkap na ito, at kadalasang pinasusustansya gamit ang mga nutriyenteng matatagpuan sa gatas ng hayop. Marami ay pumapasok sa parehong pinatamis at hindi pinatamis na mga uri; ang mga pinatamis na uri ay karaniwang naglalaman ng mga idinagdag na asukal at/o NSS.



Mga Inuming May Pampatamis na Hindi Asukal (NSS)

Mga inuming naglalaman ng alinman sa anim na high-intensity sweetener na inaprubahan ng U.S. Food and Drug Administration (FDA) bilang mga food additive (saccharin, aspartame, acesulfame-K, sucralose, neotame, at advantame) o tatlong karagdagang high-intensity sweetener na galing sa halaman o prutas na karaniwang kinikilala bilang ligtas at sa gayon ay pinahihintulutan para sa gamitin sa supply ng pagkain (steviol glycosides o stevia, monk fruit, at thaumatin). Ang Mga Pampatamis na Hindi Asukal (Non-sugar sweetener o NSS) ay maaari ding tawaging mga diet sweetener, non-nutritive sweetener, wala o mababa sa calorie na sweetener, o artipisyal na pampatamis.



Mga Inuming Pinatamis ng Asukal (Sugar-Sweetened Beverages o SSB)

Mga likido na dinagdagan ng anumang mga anyo ng asukal. Kabilang sa mga halimbawa ang mga sports drink, soft drink/soda, inuming pampalakas, inuming mula sa prutas, inuming may lasang prutas, fruitades, pampapreskong tubig o aguas frescas, pinatamis na tubig, horchata, at pinatamis na kape at inuming tsa.



Simpleng Tubig na Inumin

Maiinom na tubig na hindi pinatamis, walang lasa, at nilagyan ng fluoride. Hindi lahat ng pinagkukunan ng simple o purong tubig ay may natural na fluoride, ngunit ang may fluoride na tubig ay dapat gamitin kapag mayroon. Kasama sa mga halimbawa ang tubig na galing sa gripo, tubig ng balon, o simple/ walang halo, hindi matamis na ibinote o carbonated (ibig sabihin, sparkling) na tubig.



Pinatamis na May Lasang Gatas

Pasteyurizado/ Ininit na gatas ng baka na dinagdagan ng mga pampatamis at/o pampalasa para sa pangunahing layunin na mas pasarapin. Kasama sa mga halimbawa ang gatas na may tsokolate o presa (strawberry).

^a Maraming inumin sa pamilihan ang maaaring makabilang sa higit sa isa sa mga categoryang ito.

MGA PARAAN

Ang isang maraming hakbang na proseso ay ginamit upang buuin ang mga rekomendasyong nakabatay sa ebidensya:

- 1 Tinipon ng HER ang isang scientific advisory committee (SAC) noong 2023 at isang expert panel ng mga kinatawan mula sa apat na pambansang organisasyon ng kalusugan at nutrisyon noong 2024.
- 2 Isinagawa ng nangungunang consultant sa pananaliksik ang isang malawak na pagsusuri ng humigit-kumulang na 50 natatanging pinagmumulan ng mga dokumento at mga ulat mula sa 20 domestiko at internasyonal na awtoridad sa mga rekomendasyon at patnubay sa pagkonsumo ng inumin para sa mga bata at kabataan na may edad 5 hanggang 18 taon.
- 3 Ang mga nakabalangkas na pagrepasso o pagsusuri ng saklaw na literatura para sa mga inumin na may kakulangan sa mga umiiral na rekomendasyon o kung saan ang mga rekomendasyon ay hindi kumpleto o hindi pare-pareho ay isinagawa ng pangkat ng pananaliksik.
- 4 Nag-host ang HER at ang Mga Pangulo ng Expert Panel ng mga virtual na pagpupulong ng expert panel at SAC upang talakayin ang mga paunang rekomendasyon na pinagkasunduan batay sa magagamit na ebidensyang nakalap sa hakbang 2 at 3.
- 5 Muling tinipon ng HER ang expert panel at mga miyembro ng SAC upang buuin, repasuhin/ suriin, at sang-ayunan ang tungkol sa mga pinal na rekomendasyon na pinagkasunduan.

Ang expert panel ay binubuo ng dalawang kinatawan mula sa bawat isa sa apat na pambansang organisasyon ng kalusugan at nutrisyon, dalawang cochair na may kadalubhasaan sa pagkonsumo

ng inumin para sa mga bata at kabataan na may edad 5 hanggang 18 taon, at isang consultant sa pananaliksik na may kadalubhasaan sa nutrisyon at kalusugang pampubliko. Nag-recruit din ang HER ng siyam na indibidwal na may malawak na kadalubhasaan sa pagtatatag ng pandiyetang patnubay, nutrisyon sa pagkabata, at agham ng nutrisyon upang maglingkod sa SAC, na siyang nagbigay ng input sa buong pinagkasunduang proseso sa metolohiya o paraan at mga protocol ng panel. Sinuri din ng SAC ang mga pinal na rekomendasyong pinagkasunduan para sa siyentipikong kahigpitan at katumpakan. Ang isang listahan ng mga expert panel at mga miyembro ng SAC ay ibinibigay sa seksyong Mga Pasasalamat sa dulo ng ulat na ito.

Ang expert panel at ang SAC ay nagpulong nang virtual sa loob ng halos higit sa limang buwan sa panahon ng proseso ng pagbuo ng pahayag ng pinagkasunduan upang talakayin ang mga puwang sa kaalaman, pagkasunduan ang mga tuntunin at nilalaman ng pananaliksik, magsagawa ng mga pagrepasso o pagsusuri sa literatura, suriin ang ebidensya, at buuin ang mga pinal na pinagkasunduang rekomendasyon. Sa partikular na panahong ito, dalawang beses na nagpulong ang panel bilang isang buong grupo, dalawang beses bilang bahagi ng mga grupong nagtatrabaho nang partikular sa inumin, at tatlong beses kasama ang buong expert panel at SAC. Sa pagitan ng mga pagpupulong, ang feedback ng miyembro ng expert panel ay tinipon din sa pamamagitan ng mga Qualtrics survey para sa mga pangunahing punto ng pagpapasya. Ang mga pinal na draft ng rekomendasyon at sumusuportang katwiran ay nirepasso ng lahat ng miyembro ng expert panel at ng SAC, na may mga pagpipino o pagsasaayos na ginawa kung kinakailangan upang makamit ang pagkakasundo. Para sa mga karagdagang detalye tungkol sa pinagkasunduang proseso at paraan, mangyaring sangguniin ang *teknikal na ulat*.

BUOD NG MGA PANGUNAHING NATUKLASAN AT REKOMENDASYON




Ang mga sumusunod na rekomendasyon ay naglalayong suportahan ang isang diskarte sa nutrisyon sa takbo ng buhay, na kinikilala na ang mga bata at kabataan ay may magkakaibang pangangailangan ng likido/ tubig sa katawan, calorie, at nutriyente/ sustansya batay sa edad at mga pattern ng paglaki, pisikal na pag-unlad, at pisikal na aktibidad na mabilis na nagbabago/ umuunlad sa yugto ng buhay na ito.¹ Ginamit ng expert panel ang *talahanayan ng pagkapana-panahong pag-ulit (periodicity table) ng AAP* mula sa Recommendations for Preventive Pediatric Health Care,² na nakabatay sa yugto ng paglaki sa halip na edad, pati na rin ang mga pangangailangan sa calorie at nutriyente/ sustansya na itinatag ng DGA upang bumuo ng mga subgroup ng edad na ginamit sa mga rekomendasyon.¹

Kinikilala ng expert panel na ang ilang inumin, gaya ng tubig, gatas, at 100% juice (sa katamtamang dami) ay nakakatulong upang matugunan ang pang-araw-araw na pangangailangan ng likido sa katawan (hydration) at kadalasang nagbibigay ng mga kapaki-pakinabang na nutriyente/ sustansya tulad ng mga bitamina, mineral, at fluoride, na maaaring makatulong sa mga bata at kabataan na matugunan ang pang-araw-araw na mga sustansya at mga rekomendasyong grupo ng pagkain sa isang malusog na pandiyetang pattern. Kaya naman, ang pagkonsumo ng mga inuming ito ay dapat isaalang-alang sa 10% ng mga calorie bawat araw (na katumbas ng 200 calories, o 50 gramo ng mga idinagdag na asukal, sa isang 2,000 calorie na diyeta bawat araw). Inirerekomenda ng AHA ang kahit na mas mababang mga limitasyon na hindi hihigit sa 6

na kutsarita ng idinagdag na asukal bawat araw (katumbas ng 25 gramo ng idinagdag na asukal o 100 calories), at hindi hihigit sa 8 onsa ng matamis na inumin sa isang linggo para sa mga bata at kabataan dahil sa koneksyon ng labis na pagkonsumo ng idinagdag na asukal sa negatibong epekto sa kalusugan ng puso at daluyan ng dugo (cardiovascular).⁴

Isinaalang-alang ng expert panel ang lahat ng mga prinsipyong ito, pati na rin ang mga kasalukuyang rekomendasyong nakabatay sa ebidensya at ang pinakabagong pananaliksik nang binubuo ang mga sumusunod na rekomendasyon. Ang buod ng mga rekomendasyon para sa pagkonsumo ng pampalusog na inumin para sa mga bata at kabataan, na edad 5 hanggang 18 taon, ay nasa Talahanayan 1. Ang mga kumpletong rekomendasyon, buong katwiran, at ebidensya ay ipinapakita sa *technical na ulat*.

Talahanayan 1. Mga Rekomendasyon para sa Pagkonsumo ng Pampalusog na Inumin, Edad 5–18 Taon

	5–8 taong gulang	9–13 taong gulang	14–18 taong gulang
Kabuuang Mga Pangangailangan ng Likido sa Katawan*	40 fl oz ng kabuuang mga inumin bawat araw (~5 tasa)	54–61 fl oz ng kabuuang mga inumin bawat araw (~6.75–7.6 tasa)	61–88 fl oz ng kabuuang mga inumin bawat araw (~7.6–11 tasa)
 Simple/ Purong Tubig na Inumin**	Simple/ Purong Tubig na Inumin**	22–61 fl oz bawat araw (2.75–7.6 tasa)	29–88 fl oz bawat araw (3.6–11 tasa)
 Simpleng Ininit/ Pasteyurisdong Gatas	hanggang 20 fl oz bawat araw (2.5 tasa na katumbas kada araw)	hanggang 24 fl oz bawat araw (3 tasa na katumbas kada araw)	hanggang 24 fl oz bawat araw (3 tasa na katumbas kada araw)
 100% Katas (Juice)	<4–6 fl oz bawat araw (½ hanggang ¾ tasa/ araw)	<6–8 fl oz bawat araw (¾ hanggang 1 tasa/araw)	<8 fl oz bawat araw (1 tasa/araw)
 Mga Gatas na Alternatibo na Galing sa Halaman	Inirerekomenda lamang kapag medikal na isinasaad (hal., allergy sa protina ng gatas) o upang matugunan ang mga partikular na pandiyetang pattern (hal., vegan). Pumili ng mga alternatibong nutrisyonal na katulad ng gatas, tulad ng hindi pinatamis at dinagdagan ng sustansyang gatas ng soya. Iwasan ang mga alternatibong gatas na galing sa halaman na naglalaman ng idinagdag na asukal o mga hindi asukal na pampatamis.		
 Pinatamis na May Lasang Gatas	Iwasan o limitahan ang pagkonsumo dahil sa mataas na dami ng idinagdag na asukal sa bawat porsyon (serving)		
 Mga Inuming Pinatamis ng Asukal (Sugar-Sweetened Beverages o SSB)	Hindi inirerekomenda		
 Mga Inuming May Pampatamis na Hindi Asukal (NSS)	Hindi inirerekomenda		
 Mga Inuming may Caffeine at Iba pang Pampasigla	Hindi inirerekomenda		

*Ang Kabuuang Mga Pangangailangan ng Likido sa Katawan (Hydration) ay kumakatawan sa kabuuang dami ng mga likido bawat araw na kinokonsumo bilang mga inumin; ang mga dami ay batay sa median na pagkonsumo upang maiwasan ang kakulangan ng likido sa katawan (dehydration) at hindi dapat ituring na maximum o minimum. Ang kabuuang pangangailangan ng likido sa katawan (hydration) ay nag-iiba-iba para sa bawat indibidwal batay sa kasarian, edad, at timbang, at mag-iiba-iba araw-araw batay sa mga salik gaya ng klima at pisikal na aktibidad. Ang simple/ purong tubig na inumin ay ang pangunahing inirerekomendang inumin para matugunan ang mga pangangailangan ng likido sa katawan.

**Natutukoy ang mga hanay o dami ng simple/ purong tubig na inumin gamit ang mga dami ng kabuuang pangangailangan ng likido sa katawan na binawas ang maximum na inirerekomendang dami ng gatas at 100% katas (juice). Ang mga indibidwal na pangangailangan ay nag-iiba-iba araw-araw; tingnan ang seksyon sa ibaba tungkol sa simple/ purong tubig na inumin para sa karagdagang impormasyon.

Tandaan ang tungkol sa mga kumbersyon ng yunit: 1 tasa = 8 onsa ng likido = 237 millilitro

MGA INIREREKOMENDANG INUMIN BILANG BAHAGI NG ISANG MALUSOG/ MASUSTANSYANG DIYETA



Simple/ Purong Tubig na Inumin at Kabuuang Pangangailangan ng Likido sa Katawan

Mga Rekomendasyon ng Expert Panel

Inirerekomenda ang simple/ purong tubig na inumin bilang bahagi ng isang malusog/ masustansyang diyeta para sa mga bata at kabataan na may edad 5 hanggang 18 taon. Ito dapat ang pangunahing inumin para matugunan ang mga pangangailangan sa hydration o likido sa katawan. Ang tiyak na dami na kinakailangan ng bawat indibidwal ay mag-iiba-iba araw-araw batay sa klima at antas ng pisikal na aktibidad, pati na rin ang dami ng mga likidong nakonsumo sa pamamagitan ng iba pang mga pagkain at inumin.

Kapag isinasalang-alang ang kabuuang pag-inom ng inumin na kinakailangan upang matugunan ang mga pangangailangan sa hydration o likido sa katawan, iminumungkahi ng datos na ang mga sumusunod na kabuuang dami ng likido (na kinabibilangan ng lahat ng inumin—tubig, gatas, juice) ay makakatugon sa pang-araw-araw na pangangailangan sa hydration para sa karamihan ng mga bata at kabataan. Ginamit ng expert panel ang mga pagtatantyang ito para sa kabuuang pangangailangan ng hydration o likido sa katawan upang matukoy ang mga hanay o dami para sa simple/ purong tubig na inumin. **Ang mga sumusunod na mga hanay o dami ng simple/ purong tubig na inumin ay natutukoy gamit ang mga dami ng kabuuang pangangailangan ng likido sa katawan na binawas ang maximum na inirerekomendang dami o kantidad ng gatas at 100% katas (juice).

		5–8 taong gulang		9–13 taong gulang		14–18 taong gulang	
Kabuuang Mga Pangangailangan ng Likido sa Katawan	40 fl oz bawat araw (5 tasa o 1,183 mL)	Babae	Lalaki	Babae	Lalaki	Babae	Lalaki
		Walang pagkakaiba ayon sa kasarian.	54 fl oz (6.75 tasa o 1,597 mL)	61 fl oz (7.6 tasa o 1,804 mL)	61 fl oz (7.6 tasa o 1,804 mL)	88 fl oz (11 tasa o 2,602 mL)	
Simple/Purong Tubig na Inumin	16–40 fl oz bawat araw (2–5 tasa o 473–1,183 mL)	Babae	Lalaki	Babae	Lalaki	Babae	Lalaki
	Walang pagkakaiba ayon sa kasarian.	22–54 fl oz (2.75–6.75 tasa o 651–1,597 mL)	29–61 fl oz (3.6–7.6 tasa o 858–1,804 mL)	29–61 fl oz (3.6–7.6 tasa o 858–1,804 mL)	56–88 fl oz (7–11 tasa o 1,656–2,602 mL)		

Ang tubig na may flouride ay ang mas ginugustong anyo ng plain water dahil sa malaking benepisyo sa kalusugan ng bibig; gayunpaman, hindi lahat ng komunidad o indibidwal ay may akses sa na tubig na may flouride. Sa kasong ito, inirerekomenda pa rin ng expert panel ang pagkonsumo ng plain water upang matugunan ang mga layunin sa pang-araw-araw na pagkonsumo o pag-inom ng tubig, at dapat talakayin sa mga pasyente at pamilya ng mga tagapagbigay ng mga pangangalagang pangkalusugan ang mga alternatibong mapagkukunan ng fluoride.

Katwiran

Ang tubig ay esensyal para sa buhay. Ang mga indibidwal na pangangailangan ng likido ay nag-iiba-iba sa pang-araw-araw na batayan dahil sa mga pagkakaiba sa pisikal na aktibidad, klima, at pag-inom o pagkonsumo ng iba pang mga pagkain at inuming naglalaman ng tubig. Ang isang malusog na katawan ng tao ay may kakayahang magbigay ng kompensasyon o palitan ang ilang antas ng kalabisan o kakulangan sa hydration o likido sa katawan sa maikling panahon, na nagpapanatili

^b Ang Sapat na Pag-inom ay ang inirerekomendang karaniwang pang-araw-araw na antas ng pag-inom batay sa mga naobserbahan o natukoy sa eksperimentong pagtatantya o mga pagtatantya ng pagkonsumo ng nutriyente/ sustansya ng isang grupo (o mga grupo) ng mga mukhang malulusog na tao na ipinapalagay na sapat; ito ay ginagamit kapag ang isang Recommended Dietary Allowance (RDA) ay hindi maitatag.

ng normal na hydration sa loob ng isang hanay o dami ng mga pag-inom ng tubig. Ang isang araw ng mababa o kaunting pag-inom ng tubig ay maaaring hindi humantong sa pagkawala o kakulangan ng likido sa katawan (dehydration); gayunpaman, ang tuluy-tuloy na pattern ng hindi gaanong pagkonsumo ng mga likido ay makakasama sa kalusugan.

Dahil sa pagkakaiba-ibang ito sa kabuuang pangangailangan ng tubig ng isang indibidwal at kakulangan ng ebidensya na nagsasaad ng mga partikular na kinakailangan, ginamit ng expert panel ang Adequate Intake (AI)^b para sa kabuuang tubig na itinakda ng Dietary Reference Intakes Committee at ng Panel on Dietary Reference Intakes for Electrolytes and Water na tinipon ng National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine upang gabayan ang pagbuo ng rekomendasyong ito.⁵ Kasama sa AI para sa kabuuang tubig ang inuming tubig at ang nilalamang tubig ng mga inumin at pagkain, at batay ito sa datos ng median ng kabuuang pagkonsumo ng tubig mula sa U.S. National Health and Nutrition Examination Survey. Ang mga inirerekomendang dami ng kabuuang pagkonsumo ng likido para sa sapat na hydration na ibinigay ng panel ay kinabibilangan lamang ng proporsyon ng mga likido na nagmumula sa pang-araw-araw na pag-inom/ pagkonsumo ng inumin, kabilang ang tubig. Gayunpaman, ang mga inirerekomendang daming ito ay hindi dapat bigyang-kahulugan bilang maximum o minimum; sa halip, ang mga ito ay isang pagtatantya ng pang-araw-araw na pangangailangan ng likido mula sa mga inumin upang maiwasan ang pagkawala o kakulangan ng likido sa katawan (dehydration) para sa karamihan ng mga bata at kabataan.

Tubig dapat ang pangunahing inuming iniinom upang matugunan ang mga pang-araw-araw na pangangailangan sa likido sa katawan (hydration); gayunpaman, ang tiyak na dami ng tubig na nakonsumo ng isang indibidwal ay maaaring isaayos batay sa kabuuang dami ng iba pang inumin (hal., gatas, 100% juice) na nakonsumo sa isang partikular na araw, pati na rin ang iba pang mga salik kabilang ang klima at pisikal na aktibidad. Kinalkula ng expert panel ang mga hanay o dami para sa simple/ purong tubig na inumin upang isaalang-alang ang isang indibidwal na hindi umiinom ng iba pang inumin sa isang araw (ibig sabihin, sa itaas na dulo ng hanay) pati na rin para sa isang indibidwal na umiinom ng maximum na inirerekomendang dami ng gatas at 100% juice (ibig sabihin, ang ibabang dulo ng hanay). Ang teknikal na ulat ay naglalaman ng ilang karagdagang mga senaryo para sa kung paano maaaring iakma ang pagkonsumo ng tubig batay sa iba pang inuming iniinom sa isang partikular na araw (tingnan ang **Appendix F** na nasa Teknikal na Ulat).

Kapag isinasalang-alang ang mga uri ng tubig, inirerekomenda ng expert panel ang pagkonsumo ng mainom na tubig na walang tamis, walang lasa, at may fluoride. Inirerekomenda ng expert panel na ang lahat ng tubig na iniinom ng mga bata at kabataan ay dapat may flouride, dahil sa ebidensya na nagpapakita ng papel nito sa pag-iwas sa mga caries o pagkabulok ng ngipin at pagsuporta sa pinakamainam na kalusugan ng bibig. Bagama't mas ginugusto ang tubig na may flouride (flouridated) dahil sa mga benepisyo nito sa kalusugan ng bibig, hindi lahat ng indibidwal ay may akses sa tubig na may flouride. Sa kasong ito, inirerekomenda pa rin ng expert panel ang pagkonsumo ng plain water upang matugunan ang mga layunin sa pang-araw-araw na pagkonsumo o pag-inom ng tubig, at dapat talakayin sa mga pasyente at pamilya ng mga tagapagbigay ng mga pangangalagang pangkalusugan ang mga alternatibong mapagkukunan ng fluoride.

Kabilang sa mga halimbawa ng simple/ purong tubig na inumin ang tubig na galing sa gripo, tubig ng balon, o kaya ay simple, hindi pinatamis na ibinote o carbonated (ibig sabihin, sparkling) na tubig. Ang tubig na galing sa gripo ay ang mas ginugustong pinagkukunan ng tubig dahil ito ay kadalasang madaling makuha, maginhawa, abot-kaya, at pangkalikasan; sa maraming lugar, ito ay may fluoride rin. Ang nakaboteng tubig ay hindi katulad ng alinman sa mga katangiang ito at dapat lamang bilhin kapag ang tubig mula sa gripo ay hindi ligtas para inumin. Ang higit pang impormasyon tungkol sa mga epekto sa kapaligiran ng nakaboteng tubig at kung paano maaaring i-install ang mga filter upang gawing mas masarap ang tubig sa gripo ay matatagpuan sa teknikal na ulat.

Bagama't maaaring okay ang simpleng tubig na carbonated para sa mga bata at kabataan sa limitadong dami, hindi inirerekomenda ang tubig na may lasa, mayroon man o walang karbonasyon, dahil sa mas mababang pH nito, na may negatibong epekto sa kalusugan ng bibig. Isinasaad ng pananaliksik na ang madalas na pag-inom ng mga inuming may pH na mas mababa sa 4.0 ay maaaring makapinsala sa ngipin, na humahantong sa pagguho ng enamel sa ibabaw ng ngipin.⁶ Karamihan sa mga tubig na may lasa (kabilang ang may lasa na carbonated na tubig) ay may pH sa hanay na 3.0–3.8 dahil sa pagdaragdag ng mga acid (hal., citric acid, malic acid, phosphoric acid) at iba pang natural o artipisyal na pampalasa. Sa kabaligtaran, ang simple/ purong tubig na inumin ay may pH na ~7, itinuturing na neutral, at ang simpleng carbonated na tubig ay karaniwang may pH sa pagitan ng 5.5 at 6.8 (nag-iiba ayon sa brand).⁷



Simpleng Ininit/Pasteyurisdong Gatas

Mga Rekomendasyon ng Expert Panel

Inirerekomenda ang simple at pasteyurisdong gatas bilang bahagi ng isang malusog/ masustansyang diyeta para sa mga bata at kabataan na may edad 5 hanggang 18 taon.

	5–8 taong gulang	9–13 taong gulang	14–18 taong gulang
Simpleng Ininit/ Pasteyurisdong Gatas	hanggang 20 fl oz bawat araw (2.5 tasa na katumbas kada araw)	hanggang 24 fl oz bawat araw (3 tasa na katumbas kada araw)	hanggang 24 fl oz bawat araw (3 tasa na katumbas kada araw)

Ang mga rekomendasyong ito ay naaayon sa mga rekomendasyon mula sa DGA para sa pang-araw-araw na porsyon ng produktong gawa sa gatas (dairy). Kasama sa DGA ang lahat ng likido, tuyo, o evaporadong gatas, kabilang ang lactose-free at lactose-reduced na mga produkto at dinagdagan ng sustansyang inuming galing sa soya (soy milk)^c, buttermilk, yogurt, kefir, at mga keso^d sa grupong gawa sa gatas. Ang isang tasa-katumbas mula sa grupong gawa sa gatas ay katumbas ng isang tasa (o 8 fluid ounces) ng gatas. Kung gayon, ang mga rekomendasyon ng expert panel ay hindi kailangang matugunan ng gatas lamang.

Katwiran

Ang grupong gawa sa gatas ay isang mahalagang pinagmumulan ng ilang mahahalagang sustansya sa mga diyeta ng mga bata at kabataan, kabilang ang calcium, phosphorus, bitamina A at D, mga bitaminang B, at protina.^{1,8} Ang gatas, sa partikular, ay nagbibigay ng tatlong nutriyente/ sustansya na nakakabahala sa pampublikong kalusugan kapag may mababang pagkonsumo—potassium, calcium, at Vitamin D—na ginagawa itong mahalagang inumin sa diyeta ng mga bata at kabataan. Gayunpaman, habang nadadagdagan ang edad ng mga bata, ipinapakita ng datos ng pambansang pagsubaybay na ang pagkonsumo ng produktong gawa sa gatas (dairy), lalo na ang gatas, ay bumababa na humahantong sa hindi sapat na pagkonsumo ng mga pangunahing sustansyang ito.⁹ Kung hindi gusto ng isang bata ang gatas, ang iba pang mga pagkain mula sa grupong gawa sa gatas (hal., simple at pasteyurisdong hindi pinatamis na yogurt o keso) ay maaaring makatugon sa pang-araw-araw na kinakailangang nutriyente/ sustansya. Kung ang isang indibidwal ay allergic sa gatas o sumusunod sa isang diyetang vegan, ang dinagdagan ng sustansyang PBMA ay maaaring isang angkop na opsyon (tingnan ang **Mga Alternatibong Gatas na Mula sa Halaman (Plant-Based Milk Alternatives o PBMA)** na seksyon sa Teknikal na Ulat).

Kinikilala ng expert panel na ang papel na ginagampanan ng tabang gawa sa gatas (dairy fat) sa pampalusog na pandiyetang mga pattern ay naging kontrobersyal sa mga nakaraang taon dahil sa katibayan na nagmumungkahi na ang saturated fat mula sa produktong gawa sa gatas ay maaaring hindi nauugnay sa masamang resulta sa kalusugan (hal., sakit sa puso) gaya ng inakala dati.¹⁰ Gayunpaman, sa kawalan ng tiyak na katibayan upang bigyang-katwiran ang isang pag-alis mula sa mga kasalukuyang rekomendasyon, inirerekomenda ng expert panel ang gatas na walang taba (skim) o mababa ang taba (1%) dahil sa kanilang kasiksikan sa nutriyente/ sustansya at mas mababang calorie at nilalamang saturated fat, gaya ng iminumungkahi ng ebidensya na ang mga diyeta na mas mababa sa saturated fat ay mas mabuti para sa mga epekto sa kalusugan.¹¹ Ang pagkonsumo ng mga produktong gawa sa gatas na mataas ang saturated fat ay maaaring mag-ambag sa labis na calories sa diyeta, na patuloy na nakababahala dahilan sa mataas na paglaganap ng pagiging sobra sa timbang o labis na katabaan sa mga bata at kabataan sa Estados Unidos (U.S.) Gayunpaman, maaaring may mga sitwasyon na angkop ang mas mataas na taba ng gatas (2% o buo). Kung gayon, kapag nagpapayo sa mga bata at kabataan at sa kanilang mga pamilya, dapat irekomenda ng mga tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan ang uri ng gatas na pinakaangkop sa mga pangangailangan ng sustansya ng isang indibidwal.

Kapag gumagawa ng mga pagpipilian na pandiyeta, dapat isaalang-alang ng mga indibidwal ang mga may pinakasiksik sa sustansyang mga opsyon sa grupong gawa sa gatas, tulad ng hindi pinatamis at simpleng pasteyurisdong walang taba (skim) at mababa sa taba (1%) na gatas, yogurt, at keso. Sa kaso ng allergy o kondisyon ng masamang epekto ng laktos (lactose intolerance), pumili ng hindi pinatamis na mababa sa laktos at walang laktos na mga produktong gawa sa gatas; sa kaso ng allergy sa gawa sa gatas, ang simple, hindi pinatamis, at dinagdagan ng sustansyang inuming mula sa soya at yogurt o iba pang PBMA na nakakatugon sa minimal na pamantayan sa nutrisyon (tingnan ang **Mga Alternatibong Gatas na Mula sa Halaman (Plant-Based Milk Alternatives o PBMA)** na seksyon sa Teknikal na Ulat) ay dapat isaalang-alang upang matugunan ang mga pangangailangan sa mga gawa sa gatas. Kung pinipili ang mga pagkain sa halip na inumin upang matugunan ang mga rekomendasyon para sa gawa sa gatas, ang pagkonsumo ng tubig ay dapat dagdagan upang matugunan ang pang-araw-araw na pangangailangan ng likido sa katawan o hydration.

^c Ang mga rekomendasyon ng expert panel ay hiwalay na tumutugon sa PBMA, kabilang ang mga dinagdagan ng sustansyang inumin na mula sa soya; mangyaring sangguniin ang seksyong iyon ng pahayag ng pinagkasunduan para sa higit pang mga detalye.

^d Tandaan: Ang cream, sour cream, at cream cheese ay hindi kasama sa rekomendasyon para sa grupong gawa sa gatas dahil sa mababang calcium na nilalaman ng mga ito.

MGA INUMIN NA DAPAT LIMITAHAN BILANG BAHAGI NG MALUSOG NA DIYETA



100% Katas (Juice)

Mga Rekomendasyon ng Expert Panel

Ang 100% na katas ng prutas at gulay ay maaaring maging bahagi ng isang malusog na diyeta para sa mga bata at kabataan, ngunit ang pagkonsumo ay dapat na limitado. Ang mga sumusunod na rekomendasyon ay itinuturing na mas mataas na limitasyon para sa pang-araw-araw na porsyon ng 100% katas (juice), hindi minimum na kinakailangan.

	5–8 taong gulang	9–13 taong gulang	14–18 taong gulang
100% Katas (Juice)	< 4–6 fl oz bawat araw (½ hanggang ¾ tasa/araw)	< 6–8 fl oz bawat araw (¾ hanggang 1 tasa/araw)	< 8 fl oz bawat araw (1 tasa/araw)

Ang mga limitasyong ito ay umaabot sa 100% na katas ng gulay pati na rin ang mga pinaghalong katas ng prutas at gulay.

Katwiran

Ang pangkat ng prutas, gaya ng tinukoy ng DGA, ay kinabibilangan ng parehong buong prutas at 100% na katas ng prutas; gayunpaman, ang 100% katas ng prutas ay mas mababa sa dietary fiber at mas siksik sa calorie kaysa sa buong prutas. Bukod dito, ipinapakita ng pananaliksik na ang pagkonsumo ng mga calorie sa likidong anyo ay hindi nakakaambag sa pagkabusog (ang pakiramdam ng pagkabusog) sa parehong paraan tulad ng pagkonsumo ng mga solidong pagkain, at samakatuwid ay maaaring nauugnay sa labis na pagkonsumo ng calorie.¹² Ang pagkain ng mga prutas at gulay nang nasa buong anyo ay mahalaga rin para sa pagtataguyod ng pagkakaiba-iba sa diyeta.

Ang hibla (fiber) ay isang nutriyente/ sustansya na nakababahala para sa pampublikong kalusugan ng mga bata at kabataan dahil kulang ang pagkonsumo nito. Kaya naman mainam para sa mga bata at kabataan na matugunan ang kanilang pang-araw-araw na pangangailangan sa prutas sa pamamagitan ng pagkain ng sariwa, de-lata o pinalamig (frozen) na prutas at gulay, nang walang idinagdag na asukal o NSS, dahil marami sa mga ito ay mahusay na pinagmumulan ng pandiyetang fiber.

Ang 100% katas na rekomendasyon ay mga mas mataas na limitasyon para sa pang-araw-araw na porsyon (hindi minimum na kinakailangan).

Natukoy ang mga daming ito sa pamamagitan ng pagpapahintulot sa humigit-kumulang isang-katlo ng kabuuang pang-araw-araw na rekomendasyon sa prutas sa anyo ng 100% katas (tingnan ang teknikal na ulat para sa inirerekomendang pang-araw-araw na porsyon (serving) ng prutas sa iba't ibang edad at mga antas ng calorie). Kung pipiliin ng isang pamilya na maghalo ng 100% katas sa tubig, ang dami ng katas na inihahain bawat araw (pre-dilution) ay hindi dapat lumampas sa mga inirerekomendang limitasyon.

Bagama't hindi kailangan ang 100% katas sa diyeta, kinikilala ng expert panel na maaaring nahihirapan ang ilang pamilya sa pag-access ng mga buong prutas at/o gulay para sa iba't ibang dahilan, kabilang ang gastos, kawalan ng kalapitan sa mga retailer ng pagkain, at pagiging napapanahon. Sa mga kasong ito, maaaring makatulong ang 100% katas na matugunan ang mga pang-araw-araw na rekomendasyon sa prutas at/o gulay at makamit ang isang malusog na pattern sa diyeta.



Mga Gatas na Alternatibo na Galing sa Halaman (PBMA)

Mga Rekomendasyon ng Expert Panel

Inirerekomenda lamang ang PBMA para sa mga bata at kabataan kapag medikal na isinasaad (hal., allergy sa protina ng gatas, galactosemia), o upang matugunan ang mga partikular na pandiyetang pattern (hal., vegan). Sa mga kasong ito, inirerekomenda ang dinagdagan ng sustansyang gatas mula sa soya o PBMA na may nutrisyon na katulad ng gatas ng baka bilang kapalit ng gatas ng hayop. Tulad ng gatas ng hayop, dapat na iwasan ang PBMA na naglalaman ng mga idinagdag na asukal o NSS.

Katwiran

Ang PBMA ay hindi inirerekomenda para sa eksklusibong pagkonsumo kapalit ng gatas ng hayop para sa mga malulusog na bata at kabataan maliban kung medikal na isinasaad (hal., allergy sa protina ng gatas, galactosemia) o upang matugunan ang mga partikular na pandiyetang kagustuhan (hal., mga pangkulturang paraan sa pagkain, vegan o mga pang-vegetarian na pattern ng diyeta, at/o para sa mga pagsasaalang-alang sa kapaligiran), dahil ang mga produktong ito ay hindi katumbas ng nutrisyon sa gatas ng baka. Ang gawa mula sa gatas ay pinakaangkop upang matugunan ang mga pangangailangan sa nutrisyon ng mga bata at kabataan at mas pinipili kaysa sa mga produktong galing sa halaman dahil ang huli ay may iba-iba at hindi kumpletong mga profile ng nutrisyon.

Sa kaso ng allergy o kondisyon ng masamang epekto ng laktos (lactose intolerance), ang mababa sa laktos at walang laktos na mga produktong gawa sa gatas ay dapat na gamitin bilang alternatibo para sa gawa sa gatas para sa mga bata at kabataan sa halip na PBMA. Para sa mga kultural na paraan ng pagkain na hindi karaniwang kasama ang inirerekomendang dami ng gatas ng hayop (o kasing dami ng gawa sa gatas tulad ng karaniwang mga diyeta sa U.S.) o para sa mga indibidwal na sumusunod sa vegan na pattern ng diyeta, ang dinagdagan sa sustansyang (fortified) gatas mula sa soya o PBMA na nutrisiyonal na katulad ng gatas ng baka ay inirerekomenda sa halip na gatas ng hayop. Sa lahat ng mga kasong ito, inirerekomenda ng expert panel ang pagkonsulta sa isang tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan, tulad ng isang pediatrician o nakarehistrong dietitian nutritionist, upang matiyak na ang paggamit ng mga nutriyente/ sustansya na karaniwang nakukuha mula sa gatas ng hayop ay maaaring isaalang-alang sa pandiyetang pagpapalano.

Maliban sa gatas ng soya (soy milk) na dinagdagan ng calcium at bitamina A at D, hindi isinasama ng DGA ang PBMA bilang bahagi ng grupong gawa sa gatas dahil ang kanilang pangkalahatang nutrisiyonal na nilalaman ay hindi katulad ng mga pagkaing gawa sa gatas (tingnan ang **Appendix H** sa Teknikal na Ulat). Ang iba pang mga produktong galing sa halaman na ibinebenta bilang "gatas" (hal., bigas, almendras, niyog, oat, abaka) ay madalas na dinadagdag ng calcium at posibleng iba pang sustansya upang makamit ang mga antas na katulad ng gatas ng baka. Gayunpaman, hindi alam kung ang bioavailability ng mga idinagdag na sustansyang ito ay maihahambing sa kanilang natural na kaganapan na mga katapat sa gatas ng baka. Sa gayon ay sumasang-ayon ang expert panel sa 2020–2025 DGA na ang PBMA, maliban sa soy, sa pangkalahatan ay hindi magandang pamalit para sa pagtugon sa mga pang-araw-araw na rekomendasyon sa produktong gawa sa gatas.

Kapag pumipili ng PBMA bilang kapalit ng gatas ng baka, mahalagang matiyak na natutugunan ang mga kinakailangan sa nutrisyon. Sa pinakamababa, ang protina, calcium, bitamina D, at potassium ay dapat isaalang-alang. Ipinapakita sa Talahanayan 2 ang mga kinakailangan para sa PBMA na pinahihintulutan sa mga programa ng pederal sa nutrisyon ng bata;¹³ sa kasalukuyan, ang gatas ng soya at ilang pea protein milk lang ang nakakatugon sa mga kinakailangang ito. Mahalagang iwasan ang PBMA na may idinagdag na asukal; ang pinatamis na PBMA, na laganap, ay hindi nagdaragdag ng anumang nutrisiyonal na benepisyo sa diyeta.

Talahanayan 2: Mga Kinakailangang Sustansya para sa PBMA bilang Kapalit ng Gatas ng Baka sa Mga Programa ng Pederal sa Nutrisyon ng Bata (Federal Child Nutrition Programs)

Pangunahing Sustansya sa Gatas ng Baka bawat tasa (8 fl oz)	
Protina	8g
Calcium	276 mg
Bitamina A	500 IU
Bitamina D	100 IU
Magnesium	24 mg
Posporus	222 mg
Potassium	349 mg
Riboflavin	0.44 mg
Bitamina B-12	1.1 mcg

Ang Protina, Calcium, Bitamina D, at Potassium ay ang pinakamahahalagang mga sustansya na dapat isaalang-alang kapag pumipili ng PBMA bilang kapalit o kahalili para sa gatas ng baka.



Pinatamis na May Lasang Gatas

Mga Rekomendasyon ng Expert Panel

Dapat iwasan o limitahan ng mga bata at kabataan ang pagkonsumo ng may lasang gatas na may idinagdag na asukal (hal., tsokolate o strawberry milk), dahil ang mga inuming ito ay nakakaambag sa labis na pagkonsumo ng mga idinagdag na asukal.

Katwiran

Ang mga pinatamis na gatas, na mas karaniwang tinutukoy bilang flavored milks o mga may lasang gatas (hal., tsokolate o strawberry milk) ay hindi inirerekomenda sa mga diyeta ng mga bata at kabataan dahil nakakaambag ang mga ito sa labis na pagkonsumo ng mga idinagdag na asukal. Maraming pamilya ang hindi nakakaalam na ang isang 8-fluid ounce na baso ng low-fat chocolate milk^e, halimbawa, ay maaaring maglaman ng hanggang 20 gramo (o 5 kutsarita) ng idinagdag na asukal,¹⁴ na higit pa sa isang sports drink (~14 gramo ng idinagdag na asukal sa bawat 8 fluid ounces) at maihahambing sa dami ng idinagdag na asukal na matatagpuan sa parehong dami ng regular na soda (~25 gramo bawat 8 fluid ounces).¹ Ang may lasang gatas at mga produkto na gawa sa gatas ay lalo ring pinatamis ng NSS, na hindi inirerekomenda para sa mga bata at kabataan (tingnan ang seksyong **Mga Inumin na may Non-Sugar Sweeteners o NSS** sa Teknikal na Ulat).

Upang matugunan ang mga rekomendasyon sa produktong gawa sa gatas, ang simple at pasteryurisdong gatas ay inirerekomenda bilang bahagi ng isang pampalusog na diyeta. Kung ang simpleng gatas ay hindi maayos na natatanggap ng katawan (hal., lactose intolerance), dapat isaalang-alang ang low-lactose o lactose-free na mga produktong gawa sa gatas. Kung hindi katanggap-tanggap sa isang bata o kabataan ang lasa ng simpleng gatas, dapat isaalang-alang ang iba pang produktong gawa sa gatas (hal., hindi pinatamis na yogurt, keso) bago lumipat sa may lasang gatas. Ang pagbibigay sa mga bata ng matamis na lasa ng gatas upang matugunan ang pang-araw-araw na pangangailangan sa gawa sa gatas ay hindi hinihikayat. Inirerekomenda ng AHA na ang mga bata at kabataan ay kumonsumo nang hindi hihigit sa 6 na kutsarita ng idinagdag na asukal bawat araw (katumbas ng 25 gramo ng idinagdag na asukal, o 100 calories), at hindi hihigit sa 8 fluid ounces ng matamis na inumin sa isang linggo.⁴ Ang isang tasa ng may lasang gatas ay maaaring makatugon o matugunan nang higit pa ang mga pang-araw-araw na rekomendasyon sa idinagdag na asukal. Sa gayon, dapat iwasan ng mga bata at kabataan ang pagkonsumo ng gatas na may matamis na lasa, at limitahan ang pagkonsumo kapag hindi magagawa ang pag-iwas dahil may mga alternatibong opsyon para matugunan ang mga pang-araw-araw na rekomendasyon sa gawa sa gatas.

Kinikilala ng expert panel na pinapayagan ng National School Lunch Program at School Breakfast Program ang paghahain ng may lasang gatas bilang bahagi ng mga pagkaing nababalik ang ibinayad. Nililimitahan ng mga kamakailang pagsasapanahon ng mga pamantayan sa nutrisyon ng pagkain sa paaralan ang mga idinagdag na asukal sa may lasang gatas sa hindi hihigit sa 10 gramo ng asukal sa bawat 8 fluid ounce na inihahain sa mga paaralang elementarya at hindi hihigit sa 15 gramo bawat 12 fluid ounce na inihahain sa mga middle at high school^f, na maaaring magsilbing isang kapaki-pakinabang na diskarte sa pagbabawas ng asukal. Gayunpaman, dahil sa mabilis na paglaki at pag-unlad ng mga bata at kabataan, walang gaanong puwang para sa mga discretionary o ekstrang calorie sa diyeta, at kahit na may mga bagong limitasyong ito, ang mga mag-aaral ay nasa panganib na lumampas sa pang-araw-araw na idinagdag na mga limitasyon ng asukal sa pamamagitan ng may lasang gatas lamang kung pipiliin nila ito nang pareho sa almusal at tanghalian sa paaralan. Bagama't maaaring hikayatin ng mga tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan at mga magulang ang pagpili ng mga opsyon sa simpleng gatas, ipinapakita ng pananaliksik na mas madalas na pinipili ng mga bata ang may lasang gatas kaysa sa simpleng gatas kapag inaalok sa paaralan. Nagbibigay-diin ito sa isang mahalagang pagkakataon sa patakaran upang higit pang mapabuti ang kapaligiran ng pagkain sa paaralan.¹⁵ Magiging mahalaga din ito upang matiyak na ang mga limitasyon ng asukal para sa mga pagkain sa paaralan ay hindi magreresulta sa karagdagang pagtaas sa paggamit ng NSS sa matamis na gatas habang ang mga tagagawa ay naghahangad na mapanatili ang tamis ng produkto at mga profile ng lasa.

^e Ang Turkey Hill 1% ready-to-drink na gatas na may tsokolate (chocolate milk) ay may nilalamang 20 gramo ng idinagdag na asukal sa bawat 8-fluid ounces.

^f Ang patakarang ito ay may bisa simula Hulyo 1, 2025.

MGA HINDI INIREREKOMENDANG INUMIN BILANG BAHAGI NG ISANG MALUSOG/ MASUSTANSYANG DIYETA



Mga Inuming Pinatamis ng Asukal (SSB)

Mga Rekomendasyon ng Expert Panel

Ang SSB gaya ng mga sports drink, soft drink/soda, inuming pampalakas, inuming mula sa prutas, inuming may lasang prutas, fruitades, pampapreskong tubig o aguas frescas, pinatamis na tubig, horchata, at pinatamis na kape at inuming tsaa, ay hindi inirerekomenda bilang bahagi ng isang malusog/ masustansyang diyeta para sa mga bata at kabataan.

Katwiran

Ang pagkonsumo ng SSB ay nauugnay sa mga negatibong epekto sa pangkalahatang paggamit ng pagkain at mga resulta sa kalusugan, tulad ng mga caries o pagkabalok ng ngipin, sobrang timbang at labis na katabaan, sakit sa puso at daluyan ng dugo (cardiovascular), at type 2 diabetes. Higit pa rito, ang SSB ang pinakamalaking pinagmumulan ng mga idinagdag na asukal sa mga diyeta ng mga bata at kabataan sa Estados Unidos (U.S.), habang kakaunti ang naiaambag nito sa pagkakamit ng isang malusog na pandiyetang pattern.¹⁶ Ayon sa 2020–2025 DGA, ang isang malusog na pandiyetang pattern ay dapat na may limitasyon sa mga idinagdag na asukal nang mas mababa sa 10 % ng calories bawat araw.¹ Sa isang 2000-calorie na diyeta, ito ay humigit-kumulang na 200 calories o 12 kutsarita ng idinagdag asukal. Gayunpaman, noong 2017–2018, ang pangkaraniwang pang-araw-araw na paggamit o pagkonsumo ng idinagdag na asukal ay 17 kutsarita para sa mga bata at kabataan (edad 2–19 taon).¹⁷

Ang mga idinagdag na asukal ay laganap sa supply ng pagkain sa U.S. Ang mga ito ay idinaragdag sa panahon ng pagpoproseso ng mga pagkain at inumin at kasama ang mga asukal mula sa mga syrup at pulot, konsentradong prutas o katas ng gulay, at mga pagkaing nakapakete bilang mga pampatamis.¹⁶ Ang mga pangunahing pinagmumulan ng mga idinagdag na asukal sa mga diyeta sa U.S. ay ang SSB, mga panghimagas, at matatamis na meryenda, ngunit ang mga idinagdag na asukal ay matatagpuan sa maraming hindi inaasahang produkto kabilang ang mga tinapay, cereal, yogurt, salad dressing, at sarsa ng kamatis.¹⁷ Ang pagbabawas ng pagkonsumo ng SSB ay isang simpleng diskarte upang bawasan ang mga idinagdag na asukal sa mga diyeta ng mga bata at kabataan at maaaring mag-ambag sa mga pagpapabuti sa pangkalahatang kalidad ng diyeta.



Mga Inuming May Pampatamis na Hindi Asukal (NSS)

Mga Rekomendasyon ng Expert Panel

Ang mga inuming may NSS ay hindi inirerekomenda para sa pagkonsumo bilang bahagi ng isang malusog/ masustansyang diyeta para sa mga bata at kabataan.

Kasama sa NSS ang anim na high-intensity sweetener na inaprubahan ng FDA bilang mga food additive (saccharin, aspartame, acesulfame-K, sucralose, neotame, at advantame) at tatlong high-intensity sweetener na karaniwang kinikilala bilang ligtas at sa gayon ay pinahihintulutan para gamitin sa supply ng pagkain (steviol glycosides, monk fruit, at thaumatin).⁹ Ang NSS ay maaari ding tawaging mga diet sweetener, non-nutritive sweetener, wala-o mababa sa calorie na sweetener, o artipisyal na pampatamis.

Katwiran

Ang paggamit ng NSS ay naragdagdagan sa supply ng pagkain bilang resulta ng mga pagsisikap na bawasan ang mga idinagdag na asukal sa mga pagkain at inumin. Bagama't inaprubahan ng FDA ang NSS para gamitin sa supply ng pagkain sa U.S., may umuusbong na ebidensya na nagmumungkahi ng mga potensyal na hindi kanais-nais na epekto mula sa pangmatagalang paggamit ng NSS sa mga nasa hustong gulang o adulto, kabilang ang mas mataas na panganib ng type 2 diabetes, sakit sa puso at daluyan ng dugo (cardiovascular), at kamatayan o mortalidad.¹⁸ Mayroon ding umuusbong na katibayan ng mga hindi kanais-nais na epekto mula sa mas panandaliang paggamit, halimbawa

⁹ Ang mga alkohol ng asukal at mababang calorie na asukal ay hindi itinuturing na NSS; gayunpaman, ang mga sangkap na ito ay lalong ginagamit bilang mga pampatamis sa supply ng pagkain at higit na tinutugunan sa teknikal na ulat.

sa mikrobyo sa bituka (gut microbiome).¹⁹ Ang 2020 DGA, na siyang kasalukuyang edisyon sa panahong ito ng ulat ng publikasyon, ay nagsasaad na ang mga tanong ay nananatili tungkol sa pagiging epektibo ng pagpapalit ng mga idinagdag na asukal na may mababa at walang calorie na mga pampatamis bilang isang pangmatagalang diskarte sa pamamahala ng timbang.¹ Mas kamakailan lamang, ang World Health Organization (WHO) ay nagrekomenda laban sa paggamit ng NSS upang kontrolin ang timbang ng katawan sa parehong mga bata at matatanda, na nagsasabing ang ebidensya ay nagpapakita na ang paggamit ng NSS ay hindi nagbibigay ng anumang pangmatagalang benepisyo sa pagbabawas ng taba sa katawan.¹⁸ Ang patnubay ng WHO ay nagmumungkahi rin na ang NSS ay hindi ginagamit upang bawasan ang panganib ng mga hindi nakakahawang sakit sa mga nasa hustong gulang o adulto.

Sa kabila ng bagong pananaliksik sa mga adulto o nasa hustong gulang, may kakulangan ng ebidensya sa kaligtasan at epekto ng pagkonsumo ng NSS sa pangmatagalang kalusugan sa mga bata at kabataan. Noong 2018, ang AHA ay naglabas ng isang pagpapayo sa agham (science advisory) na nagbabala laban sa matagal na pagkonsumo ng mga bata at kabataan ng mga inuming naglalaman ng NSS (na tinutukoy nila bilang mga low-calorie sweetener), na nagsasaad na "...may kakulangan ng ebidensya sa mga potensyal na masamang epekto ng mababang calorie. mga matatamis na inumin na may kaugnayan sa mga benepisyong pangkalusugan."^{8,20} Noong 2019, naglabas din ang AAP ng pahayag ng patakaran sa paggamit ng NSS (na tinutukoy nila bilang non-nutritive sweeteners) sa mga bata na nagsasaad na ang paggamit ng NSS nang nakabukod ay malamang na hindi humantong sa malaking pagbaba ng timbang at may kakulangan ng pananaliksik sa mga pangmatagalang epekto ng paggamit ng NSS sa mga bata at mga kabataan. Sa gayon ay hinihikayat ang mga pediatrician na talakayin ang mga panganib at benepisyo ng potensyal na paggamit nito sa mga bata at pamilya.²¹

Tinukoy ng expert panel na ito ang kaunting hindi matatawaring konklusyon tungkol sa maikli at pangmatagalang epekto sa kalusugan ng pagkonsumo ng mga inuming may NSS, lalo na sa mga bata at kabataan, at samakatuwid ay napagtapan na ang isang pag-iwas sa masamang epekto na diskarte ay isang matalinong desisyon. Dahil ang pagkabata at pagdadalaga/ pagbibinata ay mga kritikal na yugto ng pag-unlad sa takbo ng buhay, na nailalarawan sa mabilis na pisikal, neurolohika, kognitibo, at panlipunang paglaki at pag-unlad, kasama ang kakulangan ng ebidensya tungkol sa maikli at pangmatagalang epekto sa kalusugan ng pagkonsumo ng mga inuming may NSS sa mga bata at kabataan, ekspertong opinyon ng panel na ito na ang mga inuming ito ay hindi kailangan at dapat na iwasan. Bilang karagdagan, ang dami ng NSS ay hindi iniaatas na ibunyag sa mga label ng nutrisyon. Dahil dito, nahihirapan ang mamimili na tumpak na sukatin ang pagkonsumo. Bukod dito, dahil sa tamis ng NSS, makatuwirang asahan na maaaring mag-ambag ang mga ito sa isang preperensya o mas kagustuhan para sa matamis na lasa ng mga pagkain at inumin.



Mga Inuming may Caffeine at Iba pang Pampasigla

Mga Rekomendasyon ng Expert Panel

Ang mga inuming may caffeine at iba pang mga pampasigla ay hindi inirerekomenda para sa pagkonsumo bilang bahagi ng isang malusog/ masustansyang diyeta para sa mga bata at kabataan.

Katwiran

Ang caffeine ay hindi kailangan para sa sapat na nutrisyon, kaya ang mga inuming may caffeine ay hindi inirerekomenda para sa pagkonsumo bilang bahagi ng isang malusog/ masustansyang diyeta para sa mga bata at kabataan. Kabilang sa mga karaniwang pinagmumulan ng caffeine ang kape, mga hindi herbal na tsaa, mga inuming pampalakas, mga soda, tsokolate at mga pagkaing may lasang kape, at iba pang inumin (hal., may dagdag na caffeine ang ilang tubig at katas). Ang pagkonsumo ng caffeine ay tumaas sa nakalipas na dekada sa pagdami ng mga inuming pampalakas sa merkado, na naglalaman ng maraming caffeine at idinagdag na asukal. Gayunpaman, ang nilalaman ng caffeine ay hindi iniaatas na ibunyag sa mga label ng nutrisyon. Dahil dito, mahirap na masukat nang tumpak ang pagkonsumo ng caffeine sa pamamagitan ng mga pagkain at inumin. Sa pagtaas ng pagkonsumo nito ay dumami ang mga ulat ng kaso ng mga kabataan na nakakaranas ng masamang epekto, na ang pinakanakabahalala sa mga ito ay kinabibilangan ng mga sakit sa puso at daluyan ng dugo (cardiovascular) na kaganapan. Ang kamakailang pananaliksik ay nagpapakita rin ng malaking negatibong epekto sa kalidad at mga pattern ng pagtulog, pagkonsumo at pattern ng diyeta, at kalusugan ng isip.

Walang katiyakan tungkol sa ligtas na antas ng pagkonsumo ng caffeine para sa mga bata at kabataan. Iminumungkahi ng AAP na ang mga batang wala pang 12 taong gulang ay ganap na umiwas sa caffeine, habang nililimitahan ang mga kabataan (edad 13–18) ng pagkonsumo nito nang hindi hihigit sa 100 mg/araw sa pamamagitan ng mga pagkain at inumin.²² Gayunpaman, ang rekomendasyon ito ay mahirap isakatuparan dahil sa ang nilalamang caffeine ay hindi iniaatas na ibunyag sa mga label ng nutrisyon. Kasama sa Talahanayan 3 ang mga alam na antas ng caffeine para sa ilang inumin (nag-iiba-iba ang eksaktong dami ng caffeine ayon sa brand),

at madaling makita kung gaano kabilis mahigitan ang 100 mg/araw na limitasyon.^{23,24} Kaya naman inirerekomenda ng expert panel ang isang maingat na diskarte ng pag-iwas sa caffeine para sa lahat ng mga bata at kabataan. Dapat iwasan ng lahat ng bata at kabataan ang pagkonsumo ng mga inuming pampalakas (energy drink), na maaaring maglaman ng maraming caffeine at asukal sa isang porsyon pati na rin ang mga karagdagang pampasigla.

Sinuri din ng expert panel ang mga nauugnay na literatura upang tuklasin ang epekto ng pag-inom ng mga inuming may mga additive at suplemento sa kalusugan, gaya ng probiotics, probiotics, o idinagdag na bitamina o mineral, sa panahon ng pagkabata at kabataan (edad 5–18 taon). Walang sapat na ebidensyang magagamit upang mailarawan ang mga epekto sa kalusugan ng pagkonsumo ng mga inuming may mga additive at suplemento sa mga bata at kabataan. Dahil sa kakulangan ng ebidensya, gayundin ang katotohanan na marami sa mga inuming may mga sangkap na ganito ay nabibilang din sa iba pang mga kategorya (hal., SSB, NSS, mga inuming may caffeine), napagpasyahan ng expert panel na ang mga inuming may mga additive at suplemento ay hindi dapat maging isang natatanging kategorya para sa layunin ng ulat na ito.

Talahanayan 3: Nilalamang Caffeine ng Mga Inumin

Caffeine sa Mga Inumin bawat tasa (8 fl oz)	
Nakaboteng Pinalamig na Tsaa (Iced Tea)	15-25 mg
Pinakuluan (Brewed) na Itim o Berdeng Tsaa	55 mg in 1 maliit na pakete ng tsaa (tea bag)
Charged Lemonade	60-70 mg
Kape	80-100 mg
Dekapenadong Kape o Tsaa	2-15 mg
Mga Inuming Pampasigla (Energy Drinks)	150-300 mg
Soda (regular na cola)	35-40 mg

IBA PANG MGA KONSIDERASYON KAPAG PUMIPILI NG MGA INUMIN

Isinaalang-alang ng expert panel ang ilang iba pang mga isyu noong sinusuri ang literatura at binubuo ang mga rekomendasyon, kabilang ang:

- ang patuloy na nagbabago at magkakaibang kapaligiran ng inumin;
- mga epekto ng sistema ng pagkain, at mga inumin sa partikular, tungkol sa pagbabago ng klima, kabilang ang mga implikasyon sa kapaligiran ng mga pang-isang gamit (single-use) na lalagyan ng inumin at packaging pati na rin ang mga emisyon ng gas sa atmospera (greenhouse gas emissions) mula sa produksyon ng inumin;
- mga implikasyon ng mga rekomendasyong ito at posibleng kinakailangang mga adaptasyon para sa iba't ibang kultural na paraan ng pagkain, tradisyon, at kaugalian o mga pandiyetang pattern sa U.S.;
- mga isinasaalang-alang na kita o badyet;
- ang nakakapinsalang patong-patong na epekto ng mga additive sa mga inumin, na posibleng maling ibinebenta upang mag-alok ng nutrisyonal na kahalagahan; at
- mga pagkakataon para sa mga rekomendasyong ito upang ipaalam ang mga pagsusumikap sa patakaran, kapaligiran, at mga sistema upang mapabuti ang kalusugan ng mga bata at kabataan.

Ang higit pang impormasyon sa bawat isa sa mga isyung ito ay matatagpuan sa teknikal na ulat.

KONKLUSYON

Ang mga inumin ay kritikal para sa sapat na likido sa katawan (hydration) at gumaganap ng isang mahalagang papel para makamit ang isang malusog na pattern ng diyeta at buuin ang panghabambuhay na malusog na mga gawi sa nutrisyon. Sa kabila ng mga pagsisikap na pahasayin ang mga pattern ng pagkonsumo ng inumin para sa mga bata at kabataan, marami pa rin ang hindi nakakatugon sa mga rekomendasyon, at nananatili ang pagkakaiba sa pagkonsumo ayon sa lahi, etnisidad, at kita. Ang mga rekomendasyon sa inumin na inilalatag ng expert panel na ito ay batay sa pinakamahusay na magagamit na ebidensya, at sa ilang mga kaso, ay batay sa opinyon ng eksperto.

Lumitaw sa kabuuan ng mga pagsusumikap sa pangangalap ng impormasyon at pagreposito sa mga literatura ang pare-parehong tema na ang pananaliksik at ebidensya sa mga epekto sa kalusugan ng pag-inom ng karamihang inumin sa panahon ng pagkabata at kabataan ay limitado. Ang mga mataas na kalidad na pag-aaral (tinukoy ng pagsisikap na ito bilang randomized na mga may kontrol na pagsubok, quasi na eksperimentong pag-aaral, at prospektibong obserbasyon na pag-aaral sa grupo ng mga tao o observational prospective cohort studies)

ay partikular na kakaunti, pati na rin ang panel ng datos (longitudinal data) para sururi ang mga pangmatagalang epekto sa kalusugan ng pagkonsumo ng inumin. Bukod pa rito, kulang ang pananaliksik sa mga pattern at pag-uugali sa pagkonsumo ng inumin at ang mga nauugnay na resulta sa kalusugan ng iba't ibang lahi at etnikong grupo sa U.S. Ang mga rekomendasyong ito ay gumagamit ng konserbatibong diskarte dahil sa kakulangan ng ebidensya at maaaring magbago sa paglipas ng panahon habang lumilitaw ang bagong ebidensya.

Ang layunin ng consensus panel na ito ay magbigay ng mga pare-parehong mensahe na maaaring gamitin ng mga tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan, pratisyuner sa pampublikong kalusugan, at mga magulang at iba pang tagapag-alaga upang mapahusay ang mga pattern ng pagkonsumo ng inumin ng mga bata at kabataan. Ang antas ng pakikipagtulungan at pagkakaiparepareho sa mga pangunahing pambansang organisasyon sa kalusugan at nutrisyon na kinakatawan sa mga rekomendasyong ito ay may kapasidad na gumawa ng makabuluhang pagbabago at mapahusay ang kalusugan at kagalingan ng mga may edad na 5 hanggang 18 taon sa buong Estados Unidos (U.S.).

Iminungkahing Pagbanggit/ Pagsipi

Lott M, Reed L, Deuman K, Story M, Cradock A, Patel AI. Pagkonsumo ng Pampalusog na Inumin para sa Mga Batang nasa Edad ng Pagpasok sa Paaralan at Mga Kabataan: Mga Rekomendasyon mula sa Mga Pangunahing Pambansang Organisasyon sa Kalusugan at Nutrisyon. Pahayag ng Pinagkasunduan (Consensus Statement). Durham, NC: Healthy Eating Research, 2025. Mayroong magagamit sa <http://healthyeatingresearch.org>.

Ang Pahayag ng Pinagkasunduan na ito ay batay sa buong teknikal na ulat ng expert panel na ito. Ang kumpletong listahan ng mga pagsipi ay matatagpuan sa *teknikal na ulat*.

Lott M, Reed L, Deuman K, Story M, Cradock A, Patel AI. Pagkonsumo ng Pampalusog na Inumin para sa Mga Batang nasa Edad ng Pagpasok sa Paaralan at Mga Kabataan: Mga Rekomendasyon mula sa Mga Pangunahing Pambansang Organisasyon sa Kalusugan at Nutrisyon. Teknikal na Siyentipikong Ulat (Technical Scientific Report). Durham, NC: Healthy Eating Research, 2025. Mayroong magagamit sa <http://healthyeatingresearch.org>.

MGA PAGKILALA

Ang expert panel na ito ay suportado ng Healthy Eating Research, isang pambansang programa ng Robert Wood Johnson Foundation. Nais naming ipahayag ang aming pasasalamat at pagpapahalaga sa aming mga tagapangulo ng panel (Anisha I. Patel, MD, MSHS, MSPH at Angie Cradock, ScD, MPE), tagapangunang research consultant (Kirsten Deuman, MPH, RDN), suportang team ng pananaliksik (Elizabeth J. Trefney at Emily Fisher, MSGH), at sa bawat isa sa apat na organisasyong nakikibahagi sa proyektong ito (nasa alpabetikong pagkakasunod-sunod): ang Academy of Nutrition and Dietetics (The Academy), American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD), American Academy of Pediatrics (AAP), at ang American Heart Association (AHA). Bilang karagdagan sa paghirang ng dalawang kinatawan upang maglingkod sa expert panel, ang bawat organisasyon ay nagbigay ng pakikibahagi mula sa maraming nasasakupan sa buong proyekto, kabilang ang: Mga CEO/direktor, pangulo ng organisasyon, at mga tauhan na may parehong kadalubhasaan sa nilalaman at komunikasyon.

Nais din naming pasalamatan ang mga miyembro ng aming Scientific Advisory Committee (SAC) na nag-observa sa proseso ng pagbuo ng mga alituntunin, nagsuri at nagbigay ng input sa aming metolohiya, at kaagad at mahusay na tumugon sa mga tanong o pag-uusisang ginawa ng panel. Ang maraming indibidwal na nakalista sa ilalim ng suporta ng panel ay naging instrumento sa tagumpay ng proyektong ito. Pinahahalagahan namin ang kanilang tulong sa maraming pagsusuri sa literatura na isinagawa para sa proyektong ito at para sa kanilang pagsuporta sa mga pulong ng panel at working group. Bilang pangwakas, gusto naming pasalamatan si Funke Ajenikoko, MPH, na kumakatawan sa American Heart Association bilang senior policy analyst sa Policy Research team para sa bahagi ng proyektong ito, bago siya kumuha ng bagong tungkulin sa ibang organisasyon.

Mga Tagapangulo ng Expert Panel

Angie L. Craddock, ScD, MPE, Principal Research Scientist, Harvard T.H. Chan School of Public Health

Anisha I. Patel, MD, MSHS, MSPH, Professor of Pediatrics, Stanford University

Mga Miyembro ng Expert Panel

Academy of Nutrition and Dietetics

Alison Steiber, PhD, RDN, Chief Mission, Impact and Strategy Officer, Academy of Nutrition and Dietetics, Chicago, IL

Lori J. Bechard, PhD, MEd, RDN, Associate Professor of Nutrition & Dietetics, Johnson & Wales University, Providence, RI

American Academy of Pediatric Dentistry

Jenny Ison Stigers, DMD, Associate Editor, The Reference Manual of Pediatric Dentistry, AAPD, KY

Paul Casamassimo, DDS, MS, Professor Emeritus, Division of Pediatric Dentistry, the Ohio State University, OH

American Academy of Pediatrics

Mark R. Corkins, MD, Professor and Division Chief of Pediatric Gastroenterology, University of Tennessee Health Science Center and Le Bonheur Children's, Memphis, TN

Sarah E. Barlow, MD, MPH, Professor of Pediatrics, University of Texas Southwestern Medical School, Dallas

American Heart Association

Linda Van Horn, PhD, RDN, Professor and Chief, Nutrition Division, Department of Preventive Medicine, Feinberg School of Medicine, Northwestern University in Chicago

Sally S. Wong, PhD, RD, CDN, FAHA, National Senior Director, American Heart Association – Office of Science, Medicine and Health

Mga Miyembro ng Scientific Advisory Committee

Allison Sylvetsky, PhD, Associate Professor and Vice Chair, Department of Exercise and Nutrition Sciences, George Washington University Milken Institute School of Public Health

Emily A. Callahan, MPH, RDN, Founder and Principal, EAC Health and Nutrition, LLC

Jim Krieger, MD, MPH, Clinical Professor Emeritus, University of Washington School of Public Health and Executive Director, Healthy Food America

Katrina Holt, MPH, MS, RD, FAND, Professor, Department of Pediatrics, Georgetown University

Kimberly Montez, MD, MPH, FAAP, Associate Professor of Pediatrics and Social Sciences & Health Policy, Associate Dean for Justice and Belonging, Wake Forest University School of Medicine

Lorrene D. Ritchie, PhD, RD, Director of the Nutrition Policy Institute and Cooperative Extension Nutrition Specialist in the Division of Agriculture and Natural Resources, University of California

Stephen R. Daniels, MD, PhD, Chairman of the Department of Pediatrics University of Colorado School of Medicine

Temitope Erinosh, PhD, Associate Professor, Department of Applied Health Science, Indiana University School of Public Health, Bloomington, Indiana

Vasanti Malik, ScD, Assistant Professor and Canada Research Chair in Nutrition and Chronic Disease Prevention, Department of Nutritional Sciences, Temerty Faculty of Medicine, University of Toronto

Mga Tagapagtapon ng Panel

Mary Story, PhD, RD, Director, Healthy Eating Research and Professor, Global Health and Family Medicine and Community Health, Duke University

Megan Elsener Lott, MPH, RDN, Deputy Director, Healthy Eating Research Duke Global Health Institute

Suporta ng Panel

Alix Zuceth Durán Gómez, MD, Clinical Research Coordinator Associate, Stanford University

Elizabeth J. Trefney, Clinical Research Coordinator, Duke University

Elizabeth R. Blackwood, MSLS, Duke University Medical Center Library & Archives

Emily Fisher, MSGH, HER Graduate Student Intern, Duke Global Health Institute

Erin Escobar, MPH, Senior Research Manager, Healthy Eating Research, Duke Global Health Institute

Kirsten Deuman, MPH, RDN, Lead Research Consultant, RDNutrition, Policy & Research, LLC

Lauren Dawson, MPH, Communications Manager, Healthy Eating Research, University of Minnesota School of Public Health

Lindsey Reed, MPH, Senior Research Analyst, Healthy Eating Research, Duke Global Health Institute

Senthil Ananthan, MPH, MBA, Research Analyst, Healthy Eating Research, Duke Global Health Institute

Viviane Richard, MSc, Visiting Student Researcher, Stanford University, PhD Student, Geneva University Hospitals & University of Geneva, Switzerland

Vivien Needham, Program Assistant, Healthy Eating Research, Duke Global Health Institute

MGA SANGGUNIAN

- 1 U.S. Department of Agriculture and U.S. Department of Health and Human Services. Dietary Guidelines for Americans, 2020-2025. 9th Edition. December 2020. Available at DietaryGuidelines.gov.
- 2 Bright Futures/American Academy of Pediatrics. Recommendations for Preventive Pediatric Health Care. June 2024. Available at https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf.
- 3 American Heart Association. Added Sugars. Published November 2, 2021. <https://www.heart.org/en/healthy-living/healthy-eating/eat-smart/sugar/added-sugars>.
- 4 Vos MB, Kaar JL, Welsh JA, et al. Added Sugars and Cardiovascular Disease Risk in Children: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation*. 2017;135(19):e1017-e1034.
- 5 Institute of Medicine. Dietary Reference Intakes for Water, Potassium, Sodium, Chloride, and Sulfate. Washington, DC: The National Academies Press, 2005. <https://doi.org/10.17226/10925>.
- 6 Reddy A, Norris DF, Momeni SS, Waldo B, Ruby JD. The pH of beverages in the United States. *J Am Dent Assoc*. 2016 Apr;147(4):255-63.
- 7 Morgado M, Ascenso C, Carmo J, Mendes JJ, Manso AC. pH analysis of still and carbonated bottled water: Potential influence on dental erosion. *Clin Exp Dent Res*. 2022 Apr;8(2):552-560.
- 8 Lott M, Callahan E, Welker Duffy E, Story M, Daniels S. Healthy Beverage Consumption in Early Childhood: Recommendations from Key National Health and Nutrition Organizations. Technical Scientific Report. Durham, NC: Healthy Eating Research, 2019. Available at <http://healthyeatingresearch.org>.
- 9 Cifelli CJ, Fulgoni K, Fulgoni VL 3rd, Hess JM. Disparity in Dairy Servings Intake by Ethnicity and Age in NHANES 2015-2018. *Curr Dev Nutr*. 2022;7(2):100010. Published 2022 Dec 22.
- 10 Dehghan M, Mente A, Rangarajan S, et al. Association of dairy intake with cardiovascular disease and mortality in 21 countries from five continents (PURE): a prospective cohort study. *Lancet*. 2018;392(10161):2288-2297.
- 11 Krauss RM, Kris-Etherton PM. Public health guidelines should recommend reducing saturated fat consumption as much as possible: Debate Consensus. *Am J Clin Nutr*. 2020;112(1):25-26.
- 12 Wolf A, Bray GA, Popkin BM. A short history of beverages and how our body treats them. *Obes Rev*. 2008;9(2):151-164.
- 13 U.S. Department of Agriculture, Food and Nutrition Service. Final Rule: Fluid Milk Substitutions in the School Nutrition Programs. September 12, 2008. <https://www.fns.usda.gov/cn/fr-091208>
- 14 USDA FoodData Central. Chocolate milk, ready to drink, low fat. 2022. <https://fdc.nal.usda.gov/fdc-app.html#/food-details/2340850/nutrients>
- 15 U.S. Department of Agriculture, Food and Nutrition Service, Office of Policy Support, School Nutrition and Meal Cost Study, Final Report Volume 4: Student Participation, Satisfaction, Plate Waste, and Dietary Intakes by Mary Kay Fox, Elizabeth Gearan, Charlotte Cabili, Dallas Dotter, Katherine Niland, Liana Washburn, Nora Paxton, Lauren Olsho, Lindsay LeClair, and Vinh Tran. Project Officer: John Endahl. Alexandria, VA: April 2019. Available at: <https://fns-prod.azureedge.us/sites/default/files/resource-files/SNMCS-Volume4.pdf>
- 16 CDC. Get the Facts: Added Sugars. Nutrition. Published May 14, 2024. <https://www.cdc.gov/nutrition/php/data-research/added-sugars.html>
- 17 Ricciuto L, Fulgoni VL 3rd, Gaine PC, Scott MO, DiFrancesco L. Sources of Added Sugars Intake Among the U.S. Population: Analysis by Selected Sociodemographic Factors Using the National Health and Nutrition Examination Survey 2011-18. *Front Nutr*. 2021;8:687643.
- 18 Use of non-sugar sweeteners: WHO guideline. Geneva: World Health Organization; 2023. Available at: <https://www.who.int/publications/item/9789240073616>
- 19 Soni S. The Mechanistic Impacts of Non-Caloric Artificial Sweeteners on the Gut Microbiome and Metabolic Health. Johns Hopkins University, 2023. Available at: <https://scholarship.library.jhu.edu/item/c9d75884-f8b3-4f34-bd7a-d3e9702ae2f4>
- 20 Johnson RK, Lichtenstein AH, Anderson CAM, et al. Low-Calorie Sweetened Beverages and Cardiometabolic Health: A Science Advisory From the American Heart Association. *Circulation*. 2018;138(9):e126-e140.
- 21 Baker-Smith CM, de Ferranti SD, Cochran WJ; Committee on Nutrition, Section on Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition. The Use of Nonnutritive Sweeteners in Children. *Pediatrics*. 2019;144(5):e20192765.
- 22 Schering S. Children should avoid drinks with sugar, caffeine. Published December 1, 2023. <https://publications.aap.org/aapnews/news/27276/Children-should-avoid-drinks-with-sugar-caffeine>
- 23 Center for Science in the Public Interest. Caffeine chart. Center for Science in the Public Interest. Published February 16, 2022. <https://www.cspinet.org/caffeine-chart>
- 24 FDA. Spilling the Beans: How Much Caffeine is Too Much? U.S. Food and Drug Administration. Published September 7, 2023. <https://www.fda.gov/consumers/consumer-updates/spilling-beans-how-much-caffeine-too-much>

Tungkol sa Healthy Eating Research

Ang Healthy Eating Research (HER) ay isang pambansang programa ng Robert Wood Johnson Foundation. Ang teknikal na tulung at direksyon ay ibinibigay ng Duke University sa ilalim ng direksyon ni Mary Story PhD, RD, direktor ng programa, at Megan Lott, MPH, RDN, pangalawang direktor. Sinusuportahan ng HER ang pananaliksik upang tukuyin, analisahin, at suriin ang mga pangkapaligirang diskarte/estrategiya at patakaran na maaaring magsulong ng malusog na pagkain sa mga bata at maiwasan ang labis na katabaan sa pagkabata. Espesyal na binibigyang-diin ang mga proyekto sa pananaliksik na pinakikinabangan ng mga bata, kabataan, at kanilang mga pamilya, lalo na ang mga grupo ng populasyon na may mas mababang kita, at ang lahi at etnikong minorya na nasa pinakamataas na panganib para sa mahina o di-mabuting kalusugan at kagalingan, at mga pagkakaiba-iba sa kalusugang kaugnay ng nutrisyon. Para sa higit pang impormasyon, bisitahin ang www.healthyeatingresearch.org or follow HER on X at @HERresearch or Instagram at @HealthyEatingResearch.

Tungkol sa Robert Wood Johnson Foundation

Ang RWJF ay isang nangungunang pambansang pagkakawanggawa na may dedikasyon sa pagkuha ng matatapang na hakbang upang magkaroon ng transpormasyon ang kalusugan sa ating buong buhay. Sa pamamagitan ng pagpopondo, pagtitipon, adbokasiya, at pagbuo ng ebidensya, nakikipagtulungan kami kaalinsabay ng mga komunidad, praktisyuner, at institusyon para mas mabilis na makamit ang katarungang pangkalusugan at maghanda ng daan patungo sa hinaharap kung saan ang kalusugan ay hindi na isang pribilehiyo, kundi isang karapatan. Para sa higit pang impormasyon, bisitahin ang www.rwjf.org.

rwjf robert wood johnson
foundation