ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DEL LACTANTE

1. EL PRIMER AÑO DE VIDA: Clave para un crecimiento y un desarrollo adecuados.

Cada etapa de la vida tiene sus peculiaridades y en cada momento la alimentación debe adaptarse a ellas.

Durante la infancia las características que debe tener la dieta están condicionadas por el ritmo de crecimiento, la tolerancia a los diferentes alimentos, la capacidad digestiva, el grado de autonomía y las habilidades del niño o niña.

El primer año es el periodo de crecimiento y desarrollo más rápido en la vida del niño. También es el momento en el que es más inmaduro y vulnerable.

Por ello, es especialmente importante asegurarle una alimentación suficiente y adecuada, con el triple objetivo de:

- **satisfacer sus necesidades nutritivas***:* no solo debe proporcionar energía para el mantenimiento de las funciones vitales, sino que debe cubrir unas necesidades mayores relacionadas con el crecimiento y maduración.
- **mantener el estado de salud y prevenir** estados de deficiencia y enfermedades crónicas.
- **empezar a crear unos buenos hábitos alimentarios.**

Además conviene recordar que la alimentación **satisface necesidades afectivas y de relación y contacto humano** *muy importantes para el niño*. Es importante que no asocie la comida a tensión y estrés o emociones desagradables, que le provocarían ansiedad y posible rechazo.

2. ¿HASTA CUANDO LA LECHE ES SUFICIENTE ALIMENTO?

Hasta los 6 meses la leche (¡mejor materna!) es el alimento más adecuado y plenamente suficiente para nutrir al bebé.

Tanto la OMS, la UNICEF como la AAP (Academia Americana de Pediatría) recomiendan seis meses de lactancia materna exclusiva y después complementar la lactancia materna con alimentos hasta más allá del año (AAP) y de los dos años (OMS y UNICEF)

Se pueden introducir antes otros alimentos si se desea, pero no antes de los tres-cuatro meses.

La alimentación al pecho debe ser **a demanda**, para permitir la autorregulación entre las necesidades del bebé y la producción de leche en el pecho materno. El bebé que es amamantado según su demanda no necesita tomar ningún otro líquido ni agua (salvo en caso de fiebre alta o diarrea intensa), ni zumos, ni infusiones, ni tan siquiera en épocas de calor. La leche materna aporta cantidades equilibradas de agua y solutos en cualquier condición climática.

Aún en el caso de que un niño o niña amamantado tenga que separarse de su madre por unas horas al día es posible seguir manteniendo la lactancia materna. Hay varias maneras de proporcionar la leche materna a estos niños y niñas:

- Si a la madre le es posible, ella misma puede venir a amamantar al niño o niña.

La madre también puede dejar leche extraída, que la persona que cuida dará a la niña o niño cuando éste dé señales de tener hambre.

- Si el niño o niña es menor de 6 meses conviene que tome solo leche materna. Ésta se le puede administrar con una cucharita, jeringuilla ó vasito, siendo preferible este último por su rapidez. Los bebés son capaces de beber de él con mucha facilidad, aún los más pequeños y evita la probabilidad de que el niño o niña se acostumbre a biberones y rechace el pecho.

En cualquier caso, se deberá seguir el método que indique la madre.

La leche materna extraída se administrará al niño o niña cuando éste dé señales de tener hambre, hasta que muestre signos de saciedad, y tantas veces como lo pida.

Es frecuente que los niños y niñas acepten tomar la leche de mano de la persona que cuida cuando no lo hacen de su madre, de la que prefieren el pecho.

Algunos niños y niñas optan por dormir mientras sus madres no están. Luego recuperan el "tiempo perdido" cuando vuelven junto a ellas, por la tarde y por la noche.

En el caso de que no se disponga de leche materna extraída, es preferible, en el bebé amamantado menor de 6 meses, adelantar la alimentación complementaria a los 4 meses en lugar de dar fórmula artificial.

3. ¿CÓMO TENGO QUE INTRODUCIRLE LAS PAPILLAS?

Su pediatra le irá aconsejando la forma de hacerlo. Las primeras comidas con alimentos distintos a la leche materna o artificial deben considerarse como la introducción a un nuevo modo de comer y no como un sustituto de la leche.

La mayoría de alimentos complementarios son de una calidad nutricional inferior a la leche materna. Se introducen para complementar la lactancia materna, no para desplazarla.

Aunque no hay una única manera de introducir los alimentos, se siguen algunas **normas básicas:**

- A partir de los seis meses **la leche seguirá siendo el principal alimento.** Se aconseja un mínimo de 500 ml diarios de leche hasta el año (pecho a demanda, pero al menos 4-5 tomas).
- Se puede empezar indistintamente por fruta, cereales sin gluten u hortalizas pero es conveniente introducir precozmente alimentos ricos en hierro (como la carne y las legumbres).
- Las legumbres mezcladas con cereales o patatas aportan proteínas de calidad similar a la de la carne.
- El gluten siempre después de los seis meses. Normalmente se recomienda introducirlo sobre los ocho meses. Recordar que el gluten es una proteína que se encuentra en varios cereales (avena, trigo, centeno, cebada, mijo) y en los alimentos fabricados con estos cereales: pan, galletas, rosquilletas, pasta italiana… Los únicos cereales que no lo contienen son el arroz y el maíz. Los alimentos infantiles (papillas de multicereales y potitos) también llevan gluten a o ser que en el envase se índique expresamente "sin gluten".
- Aunque se suele empezar por el pollo es indiferente empezar por una u otra carne.

Es conveniente alternar y mezclar con carnes rojas por su contenido más alto en hierro.
• Los alimentos nuevos se introducen en pequeñas cantidades y se distancian entre sí unos días para observar posibles reacciones (diarrea, erupciones, llanto…)
• Los alimentos que pueden dar alergia (huevo, pescados, mariscos, fresas, melocotones, frutas tropicales...) se retrasan ya que si se introducen más tardíamente se puede evitar la aparición de la alergia:

* *hasta los 9-10 ó 12 meses (* yema cocida y pescado blanco)
* *12-14 meses* (clara de huevo, pescado azul, marisco, melocotón, fresas, kiwi)
* o a veces incluso mucho más tiempo si los padres o hermanos tienen historia de alergia alimentaria, o si en el niño hay signos de predisposición alérgica.

• La leche de vaca y derivados (incluido la leche adaptada) también pueden producir alergia y en el caso de los bebés amamantados es conveniente evitarlos hasta más allá del año de vida. A partir del año puede tomar yogures, derivados lácteos y leche de vaca entera. Si no toma pecho se le dará fórmula adaptada hasta que el pediatra nos lo indique.
• No dar miel ni verduras ricas en nitratos (nabo, remolacha, verduras de hoja verde) hasta el año. Tampoco recalentar los purés de verduras ni mantenerlos más de 24 horas en nevera porque aumenta su contenido en nitratos. Es preferible conservarlos congelados.
• La variedad de alimentos se va ampliando progresivamente a lo largo del segundo semestre y primeros meses del 2° año.
• Los frutos secos enteros son peligrosos antes de los tres-cuatro años por peligro de atragantamiento.

Notas prácticas para facilitar los cambios en la alimentación del bebé

Este proceso será más fácil:
+ Si existe una buena interrelación entre el padre, madre o la persona que cuida y el niño o niña.
+ Si se le ofrecen los alimentos de forma calmada y positiva.
+ Si se reconocen y respetan las señales de hambre y saciedad del bebé, ofreciendole alimentos
cuando manifiesta interés, y sin insistir si sus gestos son de rechazo o saciedad.
+ Si se admite que el rechazo a alimentos nuevos es normal, aunque suele ser temporal.

También recordar que un aspecto importante de la alimentación infantil está relacionado con la **adquisición de habilidades y** además, las comidas son oportunidades para la **comunicación**. Por eso conviene:

• Permitir que el bebé y niño pequeño experimente con los alimentos, que utilice sus manos para llevarlos a la boca y que intente manipular los utensilios.
• Favorecer que el niño o niña pequeño se siente a la mesa con el resto de la familia.

4. ALIMENTACION A PARTIR DEL PRIMER AÑO

A partir del año de edad, la dieta del niño o niña se va ampliando de forma progresiva, de manera que al cumplir los dos años, se vaya aproximando a la del resto de su familia.

En lugar de dar toda la comida triturada **ya se pueden utilizar alimentos blandos**, que el niño o niña pueda coger con los dedos, como guisantes, garbanzos, queso fresco, trocitos de carne, plátano maduro, etc. O bien otros aplastados con el tenedor.

La dieta será lo mas variada posible, al igual que la del resto de la familia. A lo largo de este segundo año de vida se les pueden ofrecer todos los alimentos normales de la dieta. Una buena oportunidad es mientras que la familia come alrededor de la mesa.

Se suele recomendar **hacer tres comidas principales junto con varios tentempié**s.

Es importante el aporte diario de alimentos con fibra (hortalizas, legumbres, frutas enteras), no sólo por el beneficio que esto supone para que el hábito intestinal del niño o niña sea regular, sino por el papel que juega en la prevención de enfermedades gastrointestinales futuras. No es necesario ni conveniente añadir "fibra" extra a la dieta ya que puede interferir con la absorción de alimentos y vitaminas y producirle flatulencias.

Entre lácteos y derivados, se deberá tomar aproximadamente 500 a 750 ml diarios. La leche se puede sustituir en alguna de las tomas por queso o yogurt.

El niño o niña que es alimentado con lactancia materna, no necesita tomar ningún otro tipo de leche, aunque la puede tomar si la desea.

No conviene que las niñas y niños menores de 6 años tomen más de 120-180 ml de zumos de fruta al día, y nunca entre comidas, ni antes de irse a dormir por el riesgo de caries y de diarrea.

Conviene permitir que exploren la comida con sus manos y boca. Por ejemplo: gajos de naranja, pan, galletas, trocitos de fruta blanda, pescado desmigado, queso, jamón cocido...y también que usen solos la cuchara y el tenedor, aunque lo hagan torpemente.

Durante las comidas, es conveniente que algún adulto esté sentado junto al niño o niña y le ayude a mantener la atención, pero favoreciendo su autonomía

En menores de tres años, el atragantamiento es un riesgo. Es más fácil que ocurra con alimentos en fragmentos pequeños, duros y/o resbaladizos, tales como frutos secos, trozos de manzana, aceitunas...

Ahora son capaces de sujetar su vaso. Se les puede ofrecer en él tanto el agua como la leche. El biberón se debe abandonar a lo largo de este año.

Los niños y niñas de esta edad no tienen mucho apetito (a partir de los 18-24 meses disminuye notablemente la necesidad de energía para el crecimiento, puesto que éste es más lento).

Es adecuado permitir un cierto margen de elección con la comida. Las porciones deben ser adecuadas a la edad del niño o de la niña. Se deben ofrecer porciones pequeñas, con la posibilidad de pedir más si sigue hambriento/a.

En caso de que quieran menos o no quieran, no se le debe forzar en modo alguno, ni con trucos, recompensas o sobornos, y por supuesto sin castigos, enfados ni humillaciones.

No conviene apremiar a los niños o niñas a que acaben rápido de comer, y a aquéllos que lo hacen, se les debe entretener charlando entre bocado y bocado, sin alentar a que acaben los primeros. Los adultos a su vez, también deben comer sin apresurarse. Comer deprisa puede conducir a la obesidad.

Es aconsejable desconectar la televisión durante las horas de comer y aprovechar para charlar con el niño o niña y con el resto de la familia. La TV atrapa la atención de niños y

niñas y dificulta que aprendan a comer por sí solos. Por otra parte, cuando se come con la vista puesta en la TV, se suele comer más cantidad de la necesaria.

El apetito de los niños y niñas varía no sólo con el ritmo de crecimiento y la actividad física, sino también con factores como cansancio, frustración, enfermedades menores, miedo y contexto social.

Ha sido demostrado que los niños y niñas pequeños consumen cantidades adecuadas de nutrientes y energía si se asegura su acceso a una amplia variedad de alimentos de todos los grupos, evitando aquellos excesivamente dulces o salados o a los que se les ha añadido azúcar, edulcorantes o sal.

3 - CARACTERISTICAS DE LOS ALIMENTOS

LA CARNE

Aporta proteínas, vitaminas del grupo B y hierro.

Se puede mezclar con otros alimentos (legumbres, arroz, patatas u hortalizas) a partir de los 6 meses.

Se puede utilizar cualquier tipo de carne: pollo, pavo, ternera, cordero, cerdo o caza, en una cantidad de 10-15 gramos por día y aumentando 10-15 gramos por mes, máximo de 40 a 50 gramos/día.

LEGUMBRES

Guisantes, lentejas, judías, garbanzos y soja pertenecen al grupo de las legumbres y son alimentos ricos en proteínas, hidratos de carbono complejos y fibra. Constituyen una fuente de hierro.

Son muy adecuados para preparar purés.

En ocasiones, la soja es responsable de alergia alimentaria.

VERDURAS Y HORTALIZAS

Son una interesante fuente de fibra, vitaminas y minerales.

Debido a su escaso valor calórico solo deben añadirse en cantidades pequeñas, acompañando a otros alimentos tales como legumbres, arroz, patata y carne.

Se cuecen con poca agua (mejor en olla exprés) para aprovechar los nutrientes que quedan en el caldo. Luego se trituran, añadiendo un poco de aceite. Se puede utilizar verduras de temporada o bien congeladas.

Es preferible congelar el puré, que dejarlo varios días en la nevera, pues se pueden formar nitratos que pueden resultar perjudiciales para el bebé.

FRUTAS

Aportan vitaminas, minerales, azucares y fibra.

Lo mejor es que sean frescas, no envasadas ni en polvo, ni otros derivados.

Se puede triturar una sola o varias clases diferentes, según el gusto del bebé.

No se deben añadir galletas, azúcar ni leche condensada.

Algunas frutas pueden dar alergia, como el melocotón (su pelusilla) y las fresas. Por eso hay que esperar para dárselas a que cumpla el año como mínimo.

No se recomiendan dar zumos de frutas a los niños y niñas. Es preferible dar la fruta entera (en trocitos o triturada).

CEREALES

Son ricos en carbohidratos y contienen un pequeño porcentaje de proteínas, de valor biológico discreto.

Los que no contienen GLUTEN son el arroz y el maíz. El resto de los cereales sí lo contienen.

Los productos con múltiples cereales no tienen ventajas sobre los que contienen solo uno.

Los cereales se preparan en forma de papilla (espesa, para dar con cuchara).

El pan, las galletas, el arroz y la pasta llevan en su composición un alto contenido en cereales, y por tanto son fuentes adecuadas de carbohidratos.

Se recomienda ofrecer este tipo de productos sin enriquecer con cacao ni miel, ni otros azucares.

Los bebés que toman el pecho no necesitan tomar cereales con leche artificial. En caso de que se les quieran dar preparados de cereales en polvo, se pueden mezclar con caldo o agua. Pero también se puede añadir como ingrediente en los purés, o simplemente, esperar a que sean algo mayores y puedan tomar pan y galletas.

LECHE

El niño o niña que es alimentado con lactancia materna, sea cual sea su edad, no necesita tomar ningún otro tipo de leche ni otros lácteos.

Se puede tomar leche entera de vaca y sus derivados, a partir del año, incluyendo todo tipo de yogures.

AGUA

Es un componente fundamental del organismo humano, y en la infancia llega a constituir el 60-75% del total. El bebé lactante humano obtiene agua a partir de la leche (tanto de la materna como de la artificial correctamente reconstituida). Cuando ya toma otros alimentos distintos de la leche (carne, vegetales, etc) aunque éstos también contienen distintas proporciones de agua, puede ser necesario dar más agua.

El agua es la única bebida necesaria.

SAL (Cloruro sódico)

Se utiliza habitualmente en la condimentación de las comidas para potenciar el sabor de los alimentos. Sin embargo no se debe abusar de ella por su relación con enfermedades en la edad adulta. Para ello conviene acostumbrar a los niños y niñas a los sabores naturales.

Además, todos los alimentos contienen diferentes cantidades de minerales por tanto el organismo obtiene el sodio y cloro que necesita a partir de ellos.

En caso de utilizar sal, se debe adquirir la que esté suplementada con **yodo** porque este mineral no se obtiene con facilidad de otros alimentos (una fuente importante de yodo es el pescado).

PESCADO

Es un alimento rico en proteínas y vitaminas del grupo B. El pescado blanco y el azul se diferencian en su contenido graso. Se pueden tomar ambos.

Se recomienda tomarlo a partir de los 10 - 12 meses.

Se puede añadir al triturado de verduras, o tomarlo desmenuzado. Es importante que esté libre de espinas.

HUEVOS

Son ricos en proteínas y grasas, estas últimas están presentes en la yema.

Se recomienda tomarlo a partir de los 12 meses. No es necesario comenzar con yema y más tarde con clara, sino que se pueden dar a la vez, aunque existe la costumbre de introducir antes del año la yema cocida.

No se recomienda que se consuma huevo crudo o parcialmente crudo (frito, pasado por agua, mayonesa casera...).

BEBIDAS

La única bebida necesaria es el agua. Los niños y niños deben poder beber agua siempre que lo deseen. Por el contrario, no se debe favorecer que tomen otras bebidas (zumos, batidos o refrescos).

7-¿SON IMPRESCINDIBLES LOS SUPLEMENTOS VITAMÍNICOS?

En la mayoría de los bebés no.

Sólo los bebes prematuros o nacidos en invierno en países poco soleados o de madres malnutridas precisan vitaminas o minerales.

La leche materna contiene todos los nutrientes necesarios. Parece que su bajo contenido en vitamina D y hierro se compensa con una mejor absorción.

Las leches artificiales llevan vitaminas incorporadas.

De todas formas los suplementos vitamínicos en cantidad moderada, aunque son innecesarios en la mayoría de los casos, tampoco son perjudiciales.

El niño mayorcito que ya come de todo tiene suficientes vitaminas y minerales si:

- su alimentación es variada
- todos los días come de los cuatro grupos de alimentos:
  . frutas, hortalizas o verduras
  . carne, pescado, huevo o legumbres
  . leche o derivados
  . *pan o cereales*

MAMARE CASTELLÓ

Con la colaboración de:

UNIVERSITAT JAUME·I

ANEXO. RESUMEN TEMA "LA ALIMENTACIÓN DE LA MADRE LACTANTE"

1. DIETA MATERNA. Durante la lactancia aumentan las necesidades energéticas de la madre. Pero esto no significa que tenga que esforzarse en comer más, ya que es mejor que la madre se alimente según su propio apetito. Por tanto, la respuesta a la pregunta: qué debo comer durante la lactancia es muy sencilla: "LO QUE QUIERA".

2. CONSEJOS DIETÉTICOS. Realmente, la dieta de la madre influye muy poco en la composición de la leche, excepto en casos extremos, es decir, si la madre sufre de una carencia de determinados nutrientes o un déficit vitamínico (Ej.: el déficit de la vitamina B12 en vegetarianas estrictas que no toman suplemento). Lo que es recomendable es consumir abundante pescado y aceites vegetales porque influyen un poco en la composición de la grasa de la leche.

ADELGAZAR . En el caso de obesidad, las dietas de adelgazamiento durante la lactancia no están contraindicadas. La Asociación Española de Pediatría permite una dieta de adelgazamiento de 1.800 calorías diarias, siempre que sea una dieta variada y no se reduzca la ingesta de líquidos. No se debe iniciar la dieta durante el primer mes.

ALIMENTOS ERRÓNEAMENTE PROHIBIDOS. No existen alimentos prohibidos durante la lactancia. Cuando la madre come ajo, cebolla, espárragos, alcachofas, coles de bruselas, el sabor pasa a la leche, pero no hay ningún problema. El bebé está habituado a los alimentos que normalmente ingiere la madre, porque el sabor de éstos ya impregnó el líquido amniótico.

3. INGESTA DE LÍQUIDOS. Normalmente, las mujeres suelen sentir más sed durante la lactancia, y la madre puede beber todo lo que quiera, antes, durante y después de la toma, y no es necesario decirle la cantidad que necesita beber.

4. VITAMINAS Y MINERALES

CALCIO. Las necesidades de calcio no aumentan durante la lactancia. Diversos estudios demuestran que dar el pecho, cuanto más tiempo mejor, protege contra las fracturas por osteoporosis de cadera, vértebras y extremidades. La madre que no toma leche no necesita suplementos de calcio, pero si debería consumir otros alimentos ricos en calcio (boquerones, sardinas, pescado que se come con espinas, frutos secos, legumbres, carnes, vegetales de hoja verde, brócoli).

VITAMINA B12. La ingesta de vitamina B12 es importante para las embarazadas y madres lactantes.

YODO. Según diversos estudios recientes se ha demostrado que en toda España, incluso en las zonas costeras, un elevado porcentaje de la población, tiene déficit de yodo. Por lo tanto todos los adultos, embarazadas y niños/as debemos consumir siempre sal yodada.

HIERRO. Durante una parte de la lactancia, la ausencia de menstruación supone un ahorro importante de hierro y, por tanto, las necesidades de hierro se reducen a la mitad. Se recomienda suplementos de hierro únicamente a las madres que sufren anemia ferropénica. La madre no anémica no necesita ningún suplemento.

5. MEDICAMENTOS Y LACTANCIA. En caso de duda ante algún medicamento que debamos tomar, o alguna intervención quirúrgica, se puede consultar, en la página Web del hospital de la Marina Alta de Denia, el listado de medicamentos compatibles con la lactancia: www.e-lactancia.org.

6. DUDAS FRECUENTES. Si damos el pecho, podemos: teñirnos el pelo; utilizar cremas depilatorias; depilarnos con láser; broncearnos con rayos uva; empastarnos una muela; practicar deporte.

¡SIEMPRE ES IMPORTATE CUIDARSE Y SENTIRSE BIEN!