

# 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.

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)

No obstante, se pueden introducir algunos alimentos antes de los 6 meses si se desea, pero no antes de los 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. Pero el agua no es “veneno”. Que el bebé no la necesite no significa que no pueda tomarla, aunque lo más probable es que la rechace y que prefiera mamar si tiene sed.

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 como y cuando introducir nuevos alimentos. No hay una única 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. En cuanto cumpla 6 meses se ofrecerán alimentos ricos en hierro (como la carne y las legumbres).
- Los alimentos nuevos se introducen en pequeñas cantidades y se distancian entre sí unos días para observar posibles reacciones (diarrea, erupciones, llanto...).
- 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.
- Las legumbres mezcladas con cereales o patatas aportan proteínas de calidad similar a la de la carne.

- El gluten se suele introducir entre los seis y los ocho meses. El gluten es una proteína que se encuentra en varios cereales (avena, trigo, centeno, cebada), 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. Cualquier alimento envasado o en conserva puede llevar gluten, a no ser que especifique claramente “sin gluten”
- Algunas personas no toleran el gluten, se llaman celíacos, y deben hacer dieta exenta de gluten toda la vida.

**Se ha observado que la celiaquía es menos frecuente en los bebés que siguen con lactancia materna cuando se introduce el gluten.**

- Los alimentos que pueden dar alergia (huevo entero, mariscos, fresas, melocotones, frutas tropicales...) se retrasan hasta el año 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, el niño que toma pecho puede tomar yogures, derivados lácteos y leche de vaca entera. Al bebé que deja de mamar antes del año 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 .
- Evitar los zumos y líquidos azucarados en bebés y niños pequeños. Pueden ser causa importante de caries, diarrea y obesidad. En niños inapetentes les sacian y desplazan otros alimentos más nutritivos. Se han relacionado con talla baja y desmedro.

## **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, ofreciéndole 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 es importante 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 sienta 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 durante el segundo año se vaya igualando 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. Conviene dejarle explorar la comida con las manos y la boca, y también que usen solos la cuchara y el tenedor, aunque lo haga torpemente.

La dieta será lo más 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. Se suele recomendar hacer tres comidas principales junto con varios tentempiés.

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. La leche y derivados siempre enteros, no semidesnatados ni desnatados.

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.

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...

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.

## 5 - CARACTERISTICAS DE LOS ALIMENTOS

---

### CEREALES

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

Los que no contienen GLUTEN son el arroz, el maíz, y otros menos habituales como el mijo, la quinoa y el sorgo. El resto de los cereales sí lo contienen.

El gluten se introduce generalmente a partir de los 6 meses, mejor de forma gradual. ***Es bueno que el bebé siga tomando leche materna cuando empieza a tomar gluten.***

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

Los cereales instantáneos (hidrolizados), 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 azúcares.

**Los bebés que toman el pecho no necesitan mezclar los cereales con leche artificial.** Si no se dispone de leche materna se pueden mezclar con caldo, agua o zumo de frutas. Pero también se puede añadir como ingrediente en los purés de hortalizas o frutas, o simplemente, esperar a que sean algo mayores y puedan tomar pan, pasta italiana y galletas.

### FRUTAS

Aportan vitaminas, minerales, azúcares 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. Se le puede añadir leche materna y/o cereales. No se debe añadir azúcar ni leche condensada.

Algunos bebés prefieren masticar la fruta entera.

Algunas frutas pueden dar alergia, como el melocotón (su pelusilla), las fresas, el kivi.... 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).

## 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.

Es mejor obtener las vitaminas y minerales consumiendo frutas y hortalizas que mediante pastillas o suplementos.

## 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. Mezclados con cereales o patatas son aún más nutritivos.

En ocasiones, la soja es responsable de alergia alimentaria.

## PESCADO

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

Se recomienda tomarlo a partir de los 7 meses. ***(Últimamente se ha adelantado su introducción, ya que parece que así disminuyen los problemas de dermatitis)***

Se puede añadir al triturado de hortalizas, o tomarlo desmenuzado.

## HUEVOS

Son ricos en proteínas (sobre todo la clara) y grasas (la yema).

Se introduce en la dieta cocido, mezclado con los purés o sopas. La mayoría de pediatras aconsejan introducir primero la yema (7-9 meses) y luego la clara (al año), aunque se puede esperar e introducirlo todo junto.

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

## **LECHE**

El niño o niña que es alimentado con lactancia materna varias tomas al día (se aconseja un mínimo de tres o cuatro), no necesita tomar ningún otro tipo de leche, aunque después del año la puede tomar si lo desea. En ese caso la leche debe ser entera. También puede tomar derivados lácteos, evitando los que son muy dulces.

## **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) es conveniente ofrecerle agua o pecho después.

El agua y la leche son las únicas bebida necesaria. Evitar zumos y refrescos.

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

Antes del año, no se debe añadir sal a sus comidas. Cuando coma alimentos familiares, sacar su parte antes de condimentar, y procurar disminuir el consumo familiar. Conviene acostumbrar a los niños y niñas a los sabores naturales.

La sal que se utilice es mejor yodada.

## **SUPLEMENTOS VITAMINICOS .**

Los bebés prematuros, enfermos o hijos de madres malnutridas o con baja exposición al sol sí que precisan vitaminas y minerales.

La vitamina D se sintetiza en la piel cuando se expone al sol y es necesaria para la calcificación de los huesos .

Un bebé sano, con una mamá bien nutrida, generalmente no necesita vitaminas.

Aún así se ha observado en varios estudios recientes que las reservas de vitamina D de muchas madres son bajas, sobre todo las de piel oscura, pero también en las de piel clara, incluso en países soleados. Quizá es debido a la contaminación, las cremas solares, la poca vida al aire libre... Si la madre tiene pocas reservas, le pasa menos vitamina D al feto y al bebé que mama.

La tendencia actual es a dar un aporte extra de vitamina D a todos los bebés amamantados.

También se recomienda que las madres que dan pecho tomen (ellas) un suplemento de yodo.

Las leches artificiales llevan vitaminas incorporadas.

La mayoría de los pediatras recomiendan un suplemento de flúor a partir de los 6 meses, para prevenir la caries.

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

Y RECUERDA QUE A PARTIR DE LOS 6 MESES  
**LA LECHE SIGUE SIENDO EL PRINCIPAL ALIMENTO DEL BEBÉ.**

**MAMARE CASTELLÓ**

**Colabora:**

