

RECOMENDACIONES: ALIMENTACIÓN INFANTIL (0 a 24 meses)

RECIEN NACIDO A 4-6 MESES

La **LACTANCIA MATERNA** es la más idónea para los primeros meses, si no es posible se utilizarán fórmulas lácteas infantiles: **fórmulas de inicio hasta los 6 meses y a partir de esa edad de continuación, estas últimas se recomiendan hasta los 12-18 meses.**

- **LACTANCIA MATERNA (la mejor opción)**
 - Favorece la relación madre-hijo
 - Se adapta a las necesidades de tu hijo
 - Existe menor riesgo de alergias y otras enfermedades
 - Se recomienda lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida y continuar amamantando hasta los 2 años, acompañando siempre de una correcta alimentación complementaria.
- **LACTANCIA ARTIFICIAL: cuando no es posible la lactancia materna**
 - Fórmula de inicio (tipo1)
 - Preparación: lavado previo de manos y poner 1 medida rasa de leche en polvo por cada 30 ml de agua
 - Podemos utilizar aguas envasadas o agua de consumo público.
 - En el caso de aguas de consumo público es suficiente hervir el agua durante un minuto (desde que comienza a hervir en la superficie).
 - Si utilizas agua envasada, que tengan bajo contenido en sales minerales (se recomienda sodio < de 25 mg/l y < de 50 mg/l entre 6 y 12 meses; calcio entre 50-100 mg /l).
 - Se ha demostrado que con las condiciones higiénico sanitarias actuales no es necesaria la esterilización de los biberones ni tetinas
- **LACTANCIA MIXTA: lactancia materna + lactancia artificial**
 - Ofrece primero el pecho, complementando la toma con el biberón.



ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

La **alimentación complementaria (AC)**, es el proceso a través del cual, al lactante se le ofrecen alimentos diferentes a la leche (materna o artificial).

La AC no sustituye a la lactancia, sino que la complementa, por lo que no debe dejar de darse leche al bebé. En el caso de lactancia artificial debe pasarse a la de continuación (tipo 2)

En los últimos años las recomendaciones han ido cambiando en varias ocasiones; a día de hoy no hay bases científicas para establecer qué, cómo y cuándo introducir los diferentes alimentos. Las pautas varían mucho entre regiones y culturas.

No hay alimentos mejor que otros para iniciar este proceso de AC; lo que sí se recomienda es introducir los alimentos de uno en uno, con intervalos de 2-3 días para vigilar la tolerancia a los mismos; así como introducir, al principio alimentos ricos en hierro y zinc.

No debe añadirse a los alimentos sal, azúcar ni edulcorantes, ya que el bebé debe acostumbrarse al sabor natural de los alimentos.

Cada familia debe individualizar la AC según sus gustos, necesidades y costumbres.

La exposición precoz y constante a diferentes sabores disminuye el rechazo a nuevos alimentos.

¿Cuándo empezar con la AC?

La alimentación complementaria tiene dos objetivos: satisfacer los requerimientos nutricionales y crear unos hábitos alimentarios saludables. Una vez iniciada la alimentación complementaria, se recomienda una ingesta de *lácteos de 500 ml/día*.

No antes de los 4 meses porque...

- ...la leche cubre todas las necesidades
- ...la adaptación a la cuchara no está adoptada
- ...existe una inmadurez neurológica, inmunológica, renal y gastrointestinal

No después de los 6 meses porque...

- ...la leche no cubre todas las necesidades energéticas y nutricionales

La introducción de la AC es gradual; al principio las raciones serán pequeñas e irán aumentando a medida que el niño o niña va creciendo. No se debe forzar a comer, el bebé es quien decide la cantidad que come.



Se considera que un bebé está preparado para iniciar la AC cuando:

- Muestra interés por la comida
- Desaparece el reflejo de extrusión (expulsa los alimentos no líquidos de la boca empujándolos con la lengua)
- Puede coger alimentos con la mano y puede llevárselos a la boca
- Mantiene la sedestación con apoyo

Riesgos de introducir la AC de manera precoz (antes de los 4 meses)	
A corto plazo	A largo plazo
<ul style="list-style-type: none"> • Riesgo de atragantamiento • Más riesgo de infecciones gastrointestinales y respiratorias • Sustitución de la leche por alimentos menos nutritivos • Alteración de la biodisponibilidad del hierro y del zinc de la leche materna 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumenta el riesgo de obesidad • Aumenta el riesgo de diabetes tipo 1 • Aumenta el riesgo de eccema atópico • Destete precoz

Riesgos de introducir la AC de manera tardía (después de los 7 meses)
<ul style="list-style-type: none"> • Déficits de nutrientes, sobre todo hierro y zinc • Mayor riesgo de alergias e intolerancias alimentarias • Dificultad en la aceptación de nuevos sabores y texturas

FRUTAS Y VERDURAS



- Introducción progresiva
- Variar la forma de presentación: triturada, chafada, en trozos...
- Las verduras de hoja verde (acelga espinaca o borraja) no están recomendadas en el primer año de vida ya que tienen un alto contenido en nitratos y produce aumento del riesgo de metahemoglobinemia. Si se introducen en la alimentación del bebé deben representar menos del 20% del contenido total del plato. Hasta los 3 años, no se recomienda dar más de una ración diaria de estas verduras.
- Se recomienda tomar la fruta en papilla o entera. Los zumos de fruta naturales no aportan beneficios respecto a la fruta entera; sí contribuyen a una ganancia de peso o pérdida de peso por desplazar el consumo de otros alimentos. Además aumentan el riesgo de caries.

- **Papilla de frutas:**
 - Hazla con fruta fresca de temporada
 - No la des en biberón
 - Utiliza la cuchara
 - No añadas miel, azúcar o edulcorantes
 - Recomendado 1 toma/día (merienda)
- **Puré de verduras:**
 - Comienza con pocas verduras y ve añadiendo progresivamente otras nuevas
 - No añadas sal
 - Añade 1 cucharada de aceite de oliva crudo
 - Hiérvelo con la mínima cantidad de agua
 - No lo mantengas más de 24 horas en la nevera, si no congélalo
 - Recomendado 1 vez/día (comida)

CEREALES

- Se dará preferencia a las harinas integrales
- Pueden darse en polvo disueltos en la leche, o en los purés; también en forma de arroz, pan, pasta, quínoa, avena..., dependiendo de la edad, del estado madurativo del bebé y de las costumbres de la familia.
- No se aconsejan los cereales que contienen miel o azúcares añadidos en su composición.

CARNE

- Se puede ofrecer en el puré, cocinado, desmigado o en los lactantes más mayores, en trozos pequeños
- En el puré de verduras:
 - Inicia con 10-20 gr/día y ve aumentando hasta 50-70 gr/día
 - Retira la piel

PESCADO

- Se puede ofrecer en el puré, cocinado, desmigado o en los lactantes más mayores, en trozos pequeños
- En el puré de verduras:
 - Inicia con 10-20 gr/día y ve aumentando hasta 50-70 gr/día
 - Retira la piel
 - Sustitúyelo por la carne 3-4 veces/semana (comida)



- Limitar el consumo de pescados de gran tamaño depredadores y de vida larga por la posibilidad de estar contaminados con metilmercurio (emperador, pez espada, cazón, tintorera y atún)

HUEVOS

- Cada familia puede decidir cómo introducirlo en la dieta del bebé.
- Puede ser conveniente separar la clara de la yema e introducirlos como dos alimentos diferentes, ya que las proteínas de la clara son capaces de desatar una reacción alérgica por sí mismas, y podría ser mejor observar la reacción del bebé a ambas partes del huevo por separado.
- El método de cocinado, es irrelevante, puede ir en el puré (sustituyendo a la carne o al pescado), o en tortilla; en formato de huevo frito a edades tan tempranas aporta un exceso de grasa poco recomendable.
- La ración recomendada de huevo para niños es de una unidad, y a partir de los 9 años se puede incrementar la ración a 2 unidades.
- Los bebés no deben superar las 3 raciones semanales.



LEGUMBRES

- Ir introduciéndolas progresivamente.
- Al principio se toleran mejor en puré y progresivamente pueden darse enteras.

LACTEOS



- Recordar que la AC es complementaria, no sustituta, por lo que se continuará con la lactancia, a ser posible materna o si no artificial; en este último caso se puede pasar de leche de inicio a leche de continuación.
- Se puede dar yogur natural desde los 9 meses
- Se puede dar leche de vaca entera a partir de los 12 meses
- Según se vaya diversificando la dieta, disminuirá la cantidad de leche que toma el bebé, aunque hay que asegurar una ingesta de 2 raciones de lácteos al día (aprox. 500 ml).

ALIMENTOS RICOS EN HIERRO

- El hierro es un micronutriente cuyos depósitos descienden después del nacimiento, aumentando el riesgo de anemia ferropénica (por déficit de hierro) a partir de los 6 meses.
- Las principales fuentes de hierro en la AC son las carnes rojas, la yema de huevo y los cereales enriquecidos con hierro.
- Otros alimentos que aportan hierro a la alimentación del bebé, aunque en menor medida son los guisantes, el brócoli, las legumbres y los frutos secos.

SAL y AZÚCAR

- Los bebés no necesitan que en sus comidas se añada sal, ya que los alimentos que toma (incluida la leche) ya le aportan la sal necesaria y como sus riñones son aún muy inmaduros una sobrecarga de sal podría dañarlos.
- Se debe evitar los azúcares añadidos y libres en la alimentación de los menores de 2 años.

NO OLVIDAR:

- Introduce los alimentos nuevos en pequeñas cantidades y distanciándolos entre sí unos días.
- Se recomienda aumentar progresivamente la consistencia de los alimentos y comenzar con texturas grumosas o semisólidas antes de los 9 meses
- Recordar que a veces son necesarias hasta 10-15 veces para conseguir la aceptación de un alimento
- Las cantidades son variables y las marca el niño o la niña
- Elegir una dieta variada y equilibrada para el bebé
- Para beber...agua
- Establecer un horario regular, evitando alimento entre horas
- Evitar distracciones en los momentos de la comida (juguetes, pantallas)
- A partir de los 8 meses tu hijo puede tomar alimentos sólidos con sus manos, siempre bajo la vigilancia de un adulto
- Para aprender tiene que experimentar y mancharse. Si no lo permitimos perderá el interés.
- Aproximadamente a los 2 años puede comer casi lo mismo que los adultos.



- Los frutos secos, patatas fritas de bolsa, frutas con semillas, caramelos y, en general, los alimentos que puedan producir atragantamiento o contener azúcar o sal en exceso, no deben administrarse antes de los 3 años.
- La actitud más adecuada ante los periodos de inapetencia típicos de esta edad es:
 - No premiar ni castigar con alimentos
 - No usar los alimentos como consuelo
 - No ofrecer alimentos alternativos
 - No enfadarse cuando si rechaza la comida
 - No alargar el tiempo de las comidas.
 - No dramatizar ni permitir manipulación.