



ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

INDICE

1. Introducción.....	3
2. Nutrientes.....	3
2.1. ¿Qué son?.....	3
2.2. Grupos de nutrientes.....	4
3. Alimentación en el primer año de vida.....	7
3.1. Lactancia Materna.....	7
3.2. Lactancia artificial.....	13
3.3. Alimentación complementaria.....	16
3.4. Baby Led Weaning.....	24
4. Alimentación entre 1 y 3 años.....	29
5. Alimentación entre 4 y 8 años.....	37
6. Bibliografía.....	42

Introducción

El curso pretende formar al usuario ya sea padre, madre, familia educador, cuidador y responsable de la alimentación de menores a su cargo durante su infancia. En él encontraremos una serie de recomendaciones y pautas que nos permita ofrecer a los niños una dieta variada, rica en nutrientes y equilibrada.

Una buena alimentación va a ser determinante en el desarrollo físico y mental del menor ya que ayudará a prevenir enfermedades crónicas relacionadas con la alimentación (hipertensión, diabetes, etc.) como enfermedades de comportamiento alimentario (anorexia, bulimia).

En definitiva, una buena alimentación no ayudará solo en la etapa temprana del crecimiento y desarrollo sino que nos ayudará a mantener un estado de salud óptimo para conseguir un envejecimiento saludable.

2. Nutrientes

2.1. ¿Qué son?



Son sustancias necesarias para un correcto funcionamiento del organismo y mantenimiento de la salud. Algunos nutrientes no pueden ser sintetizados por el organismo y deben ser aportados con la dieta, como las vitaminas o aminoácidos.

Por tanto los alimentos nos aportan todos los nutrientes, tanto los esenciales como los no esenciales que el organismo es capaz de fabricar por si mismo.

Los nutrientes realizan 3 tipos de funciones en las células:

Función energética: aportan energía para el funcionamiento celular. Necesitamos nutrientes energéticos para poder hacer todas nuestras actividades. Ejemplo: para caminar o correr hay que mover las piernas y esto se consigue cuando se contraen las células de algunos músculos, pero para que esto ocurra las células musculares necesitan energía que la obtienen de algunos nutrientes.

Función plástica o reparadora: proporcionan los elementos materiales necesarios para formar la estructura del organismo en el crecimiento y la renovación del organismo. En época de crecimiento

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

el tamaño de nuestro cuerpo aumenta unos centímetros al año y esto solo es posible si se aporta la materia necesaria para que las células puedan dividirse y aumentar el número de ellas. También durante toda la vida se están reponiendo células que mueren por ejemplo células de la piel, glóbulos rojos o células destruidas en una herida, para lo cual es imprescindible aportar materia al organismo.

Función reguladora: controlan ciertas reacciones químicas que se producen en las células. Para que todo funcione bien en nuestro organismo necesitamos de unos nutrientes que hacen que esto sea posible.

2.2. Grupos de nutrientes

A) Hidratos de carbono o carbohidratos

Los carbohidratos constituyen más del 90% de la materia seca de los vegetales, siendo por ello los nutrientes más abundantes sobre la superficie terrestre.

Han sido y son, la base alimentaria de la humanidad a lo largo de la historia.

Los podemos clasificar en:

- **Hidratos de carbono simples:** se digieren y absorben rápidamente de manera que elevan la glucemia (azúcar en la sangre) rápidamente. Los azúcares simples se encuentran en la bollería, repostería, azúcar, bebidas azucaradas, zumos, frutos secos y derivados.
- **Hidratos de carbono complejos:** requieren más tiempo para ser digeridos, por lo que su absorción y paso a la sangre se produce de manera más lenta y gradual. Los hidratos de carbono complejos se encuentran en legumbres, tubérculos, pan, arroz, pasta, cereales y en menor proporción en verduras y hortalizas.

Se denominan también hidratos de carbono, glúcidos, azúcares y sacáridos.

Funciones

- Aporte energético. Es la más importante, ya que los carbohidratos aportan 4 kcal por gramo de peso seco. Una vez cubiertas las necesidades energéticas, una pequeña parte se almacena en el hígado y músculos en forma de glucógeno, y el resto se transforma en grasa y se acumula como tejido adiposo en el organismo.
- Ahorro de proteínas. Si la ingesta de carbohidratos es insuficiente, nuestro organismo utiliza las proteínas para obtener energía, relegando así su función plástica.
- Regulación del metabolismo de las grasas. En caso de ingesta insuficiente de carbohidratos, las grasas se metabolizan anormalmente, acumulándose en el organismo cuerpos cetónicos, provocando cetosis, que cursa con inapetencia, dolor abdominal, náuseas y decaimiento. Estos efectos pueden prevenirse ingiriendo entre 50 y 100 g de carbohidratos glicémicos.
- Estructural. Aunque los carbohidratos constituyen una porción pequeña del peso y estructura del organismo, no debe excluirse esta función, por mínimo que sea su aporte.

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

D) Fibra alimentaria

Son un grupo heterogéneo de sustancias, unas solubles y otras insolubles, la mayoría, hidratos de carbono. La fibra alimentaria no es asimilada por nuestro organismo.

Sus principales funciones en el organismo son:



- Provocar sensación de saciedad.
- Disminuir la absorción de colesterol y ralentizar la absorción de glucosa.
- Estimular y regular la función intestinal.
- Disminuir la absorción de sustancias tóxicas. Los alimentos más ricos en fibra son las legumbres, cereales y productos integrales, frutas sin pelar, verduras y hortalizas.

E) Grasas o lípidos

Son nutrientes imprescindibles por su aporte de energía.

Las grasas de los alimentos están formadas, en su mayoría, por triglicéridos y, en menor proporción, en otras grasas complejas como colesterol, fosfolípidos, etc.

Los triglicéridos están a su vez formados por ácidos grasos:

- Ácidos grasos saturados, se encuentran en las grasas animales y en las grasas de coco y palma, usadas frecuentemente en bollería industrial. Elevan los niveles de LDL-colesterol (el “malo” para la salud) en sangre, y su exceso es nocivo para el organismo.
- Ácidos grasos monoinsaturados, se encuentran en el aceite de oliva, elevan el HDL-colesterol, el “bueno” para la salud.
- Ácidos grasos poliinsaturados, se encuentran en pescados grasos y aceites o grasas procedentes de animales marinos (los omega 3) y en aceites de semillas como girasol, maíz y soja (los omega 6).
- Ácidos grasos trans, los encontramos en margarinas y grasas hidrogenadas utilizadas para la elaboración de bollería y repostería industrial. También elevan el LDL-colesterol y los triglicéridos, pero además bajan el HDL-colesterol.
- El colesterol se encuentra en la grasa de origen animal: yema de huevo, leche, vísceras, mariscos, etc. Su consumo aumenta la tasa de colesterol total en sangre y de LDL-colesterol (el “malo”) por lo que debe limitarse.
- Los fosfolípidos son elementos claves para la formación de las membranas celulares.

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA



3. Alimentación en el primer año de vida

3.1. Lactancia Materna

Según la OMS, la lactancia exclusivamente materna durante los primeros seis meses de vida aporta muchos beneficios tanto al niño como a la madre. Entre ellos destaca la protección frente a las infecciones gastrointestinales, que se observa no solo en los países en desarrollo, sino también en los países industrializados. El inicio temprano de la lactancia materna (en la primera hora de vida) protege al recién nacido de las infecciones y reduce la mortalidad neonatal. El riesgo de muerte por diarrea y otras infecciones puede aumentar en los lactantes que solo reciben lactancia parcialmente materna o exclusivamente artificial.

La leche materna también es una fuente importante de energía y nutrientes para los niños de 6 a 23 meses, y puede aportar más de la mitad de las necesidades energéticas del niño entre los 6 y los 12 meses.

*Beneficios de la lactancia materna:



Para el bebé:

- Le aporta todo lo que necesita para nutrirse al menos durante los primeros 6 meses de vida.
- Protege frente al Síndrome de Muerte Súbita del Lactante.

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

- Parece tener cierta protección frente a linfomas y algunos otros tipos de cáncer.
- Transmite defensas que hacen que se enferme menos.
- Será menos propenso a sufrir anemia, infecciones de oído, gases, diarrea, estreñimiento, problemas intestinales, problemas de la piel como por ejemplo eccema, o problemas respiratorios como neumonía o bronquiolitis.
- Se ha demostrado en algunos estudios que los lactantes amamantados presentan a largo plazo menos obesidad, hipertensión arterial, celiaquía, asma y diabetes, entre otras enfermedades.
- La lactancia materna refuerza el vínculo madre-hijo.

Para la madre:

- Menos riesgo de padecer diabetes tipo II, anemia, hipertensión y depresión postparto.
- Previene las hemorragias postparto, ya que la succión del bebé facilita que el útero recupere su tamaño inicial y disminuye la posibilidad de anemia.
- Favorece la recuperación de peso pre-embarazo.
- Siempre está lista para su uso cuando se necesite, en cualquier lugar, en cantidad y temperatura adecuada.
- Protegerá a la madre de padecer cáncer de mama, ovario y osteoporosis
- Establece un vínculo único entre la madre y el bebé.
- Demora el inicio de los periodos menstruales.
- Es gratis.

* TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO

- La técnica de amamantamiento incluye una serie de habilidades que los padres, y en este caso en especial la madre, irán adquiriendo con el paso del tiempo.
- Requiere paciencia y tiempo ya que el niño y la madre tienen que ir conociéndose poco a poco y saber reconocer las señales que el bebé presenta cuando tiene hambre.
Para saber cuándo tenemos que alimentar al bebé a demanda, existen una serie de señales que se llaman "señales tempranas de hambre".

A continuación veremos algunos de los indicadores que nos van a alertar de que el bebé necesita su siguiente toma, y también nos ayudará a adelantarnos a los episodios de llanto:

- Al principio, observaremos una apertura de ojos y estará más atento a su entorno
- Mover la cabeza hacia los lados, girándola, buscando alimento que le calme
- Abrir la boca y sacar la lengua. En algunos casos el bebé puede hacer algún sonido
- Llevarse la mano a la boca o a la cara
- Puede empezar a succionar su propia mano, esto le calmará durante unos minutos, ya que para un bebé la succión es una fuente de placer.
- No obstante, cuando se de cuenta de que su mano o dedos no proporcionan ningún tipo de alimento, empezará a llorar.

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA



The infographic is divided into three horizontal sections, each with three small photographs of a baby in a purple onesie and a white bib. Below each photo is a caption. To the right of each row is a bold heading and a corresponding phrase in quotes.

SEÑALES TEMPRANAS			
 Se mueve	 Abre la boca	 Mueve la cabeza	"¡TENGO HAMBRE! ALIMÉNTAME"
SEÑALES INTERMEDIAS			
 Se estira	 Se mueve más	 Mano a la boca	"¡TENGO MUCHA HAMBRE! ALIMÉNTAME"
SEÑALES TARDÍAS			
 Llora	 Se agita	 Se pone rojo	"CÁLMAME, LUEGO DAME DE COMER"

¿TENDRÁ HAMBRE?

1) Postura para el amamantamiento

Sobre todo tiene que ser una postura que sea cómoda y segura tanto para la madre como para el bebé. Encontramos sobre todo dos posturas:

a) Sentada:

La madre debe adoptar en todo momento una postura cómoda, con la espalda apoyada y los hombros relajados. Debe tener los pies y las piernas apoyadas. Se puede usar en caso de necesitarlo un cojín o una almohada para ayudar a que el apoyo sea completo. El bebé debe quedar a la altura apropiada para un correcto agarre y succión.

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA



a) Tumbada:

La madre tiene que estar relajada y en una postura cómoda para ella. Colocará un cojín o su brazo flexionado debajo de su cabeza a modo de apoyo. Apoyar correctamente la espalda del bebé, pudiendo utilizar el brazo de la madre o un cojín, asegurando que éste mantiene su posición lateral. El bebé queda colocado frente a frente de la madre y a la altura y distancia adecuada para la toma.



2) Frecuencia y duración de las tomas :

La lactancia ha de ser a demanda, es decir, sólo el bebé sabe cuándo tiene hambre, y lo demostrará estando despierto y activo, y con las señales tempranas de hambre de las que ya hemos hablado anteriormente. Al principio pedirá de comer más a menudo, ya que el estómago de los recién nacidos se vacía cada hora y media aproximadamente. Poco a poco irán creciendo los intervalos entre las tomas.

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA



Las primeras semanas no se deberían espaciar las tomas del pecho más de 3-4 horas.

La duración de la toma es variable, suele oscilar entre 2 y 20 minutos. Será normal que durante la toma el bebé realice pausas, favoreciendo así el llenado de los conductos galactóforos.

Si durante la toma el bebé se duerme al pecho, deberemos separarlo suavemente, haciendo vacío con el meñique, para evitar así la maceración del pezón y la aparición de estrías.

Es aconsejable empezar la toma en un pecho y no cambiar al otro hasta que no se haya saciado por completo. Ofreceremos el otro pecho solo si el bebé lo desea.

Para saber que el bebé está tomando la cantidad suficiente, será la ganancia de peso y talla la que nos dirá si el bebé come suficiente. Tenemos signos que nos ayudan a esta valoración como son que el bebé se muestra fuerte, alegre, moja 5-6 pañales al día y crece bien.

3) Conservación De La Leche Materna Extraída:

Existen situaciones en las que queremos continuar con lactancia materna, pero debido a determinadas situaciones, la madre no puede asegurar todo el tiempo su disponibilidad para llevarla a cabo.

Para ello existe la posibilidad de usar un sacaleches y conservar la leche para una posterior toma. Dependiendo del tiempo que necesitemos conservarla, debemos seguir unas pautas para su correcta conservación.

– Tiempo de almacenamiento

–

Calostro: conservar a temperatura ambiente (27-32°C), máximo 12 horas

Leche madura:

- A temperatura ambiente, · 15°C, 24 horas. · 19-22°C, 10 horas. · 25°C, de 4 a 6 horas. · 30-38°C, 4 hora.s
- En nevera entre 0 y 4°C, 8 días.
- Congelada: en un congelador dentro de la misma nevera, 2 semanas.
En un congelador que es parte de la nevera pero tiene puertas separadas (combi), 3-4 meses.

En un congelador separado, tipo comercial, con temperatura constante de -19°C, 6 meses o más.

-Tipos de envase

La leche materna extraída debe almacenarse siempre en envases destinados para uso alimentario. Los mejores

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

envases para congelación son los de cristal que, por ser menos porosos, ofrecen la mejor protección.

La segunda opción serían los envases de plástico duro transparente (policarbonato) y, en tercer lugar, los de plástico duro traslúcido (polipropileno).

Otra opción son las bolsas de plástico especialmente comercializadas para almacenar leche materna.

Para almacenar leche fresca se puede utilizar el que nos sea más práctico.



- ¿Cómo descongelar la leche materna?:

- Descongelar siempre la leche más antigua. Para ello nos podemos ayudar de rotular con fecha y hora los envases de leche antes de congelarlos. No descongelar nunca en el microondas. El microondas puede destruir los nutrientes de la leche materna y crear puntos calientes que queman la boca del bebé.
- Descongelar de manera segura. Lo más recomendable es descongelar la leche en el refrigerador, durante toda la noche. También puedes poner la bolsita dentro de un recipiente con agua tibia o bajo el chorro de agua tibia para descongelar.
- Utilizarla dentro de un lapso máximo de dos horas. Una vez que esté descongelada y se encuentre a temperatura ambiente, no debemos excedernos en más de dos horas para su consumo.

- Recomendaciones

Es conveniente evitar el uso de biberones o pezoneras, al menos el primer mes, para no generar confusión en el bebé pequeño en cuanto a la forma de succionar el pecho.

Se recomienda que la leche materna sea el único alimento del lactante durante sus primeros 6 meses de vida.

También se recomienda que sea el principal alimento, junto con una alimentación complementaria sana, durante el primer año, y es aconsejable mantenerla durante los dos primeros años de vida o más.

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

3.2. Lactancia artificial

Si bien la leche materna es el alimento idóneo para el bebé durante los primeros 6 meses de vida, en ocasiones la lactancia natural no es posible; para estos casos, existen fórmulas modificadas para intentar adaptarse a las necesidades de los lactantes: las leches de inicio (aptas desde el nacimiento hasta los 6 meses) y de continuación (de 6 a 12 meses).

La leche de vaca sin modificar, oveja o cabra no son aptas para el consumo por menores de 1 año.

El término "lactancia mixta" se reserva para aquellos lactantes que reciben tanto leche materna como artificial.

Se puede utilizar la lactancia artificial como alimento exclusivo o como refuerzo a la lactancia materna, en este caso recibe el nombre de "lactancia mixta".

Existen diversos motivos por los cuales se recurre a este tipo de lactancia, por ejemplo:

- No existe suficiente producción de leche y el bebé no queda completamente saciado.
- El bebé no está aumentando de peso correctamente y necesita un aporte alimentario.
- Existe alguna contraindicación médica por la cual la madre no puede dar el pecho.
- No es posible ofrecer al bebé una lactancia materna exclusiva por motivos laborales o de conciliación.

Al igual que la lactancia materna, el biberón también se debe ofrecer a demanda.



* PREPARACIÓN DEL BIBERÓN



ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

- Tener las manos bien limpias antes de empezar a manipular el biberón.
- No es necesario la esterilización de las tetinas y biberones antes de cada uso, es suficiente con el lavado con agua y jabón.
- Calentar, aunque sin llegar a hervir, el agua mineral apta para el consumo infantil (baja en sodio). Está desaconsejado el uso de microondas, ya que algunas zonas pueden sobrecalentarse y quemar al bebé.
- Verter la cantidad de agua que necesitamos en el biberón y añadir un cacito raso por cada 30ml de agua.
- Agitar el biberón para conseguir una mezcla homogénea y sin grumos.
- Antes de ofrecerle el biberón al bebé, debemos comprobar la temperatura. Podemos hacerlo poniendo unas gotitas en el dorso de nuestra muñeca. La leche debe quedar a una temperatura tibia, sin quemar.
- Es importante preparar el biberón justo antes de la toma. Si vamos a salir de casa, podemos mantener el agua caliente en un termo, de manera que cuando necesitemos darle una toma, podamos prepararlo en ese momento.
- Lo que sobre después de cada toma, debemos desecharlo, nunca se debe reutilizar.

***PROBLEMAS FRECUENTES DURANTE LA LACTANCIA**

1) Producir poca leche:

En general, todas las madres producen la cantidad exacta de leche que necesitan sus bebés. Es excepcional que una madre no produzca suficiente leche para alimentar a su recién nacido. Cuando una madre nota que tiene poca leche, pueden suceder varias cosas:

Puede ser que la posición que tiene el bebé o el agarre al pezón no sea el correcto, por lo que no vacía bien las mamas y éstas dejan de producir la cantidad de leche que necesita el bebé.

La madre produce leche suficiente pero tiene la sensación de que los pechos están vacíos. Es frecuente que ocurra tras los primeros meses de lactancia, cuando ya no se nota la subida de leche de manera tan brusca como al principio.

Debemos observar al bebé, y si está tranquilo, crece adecuadamente y moja unos 4 o 5 pañales diarios, es que está tomando la cantidad de leche que necesita.

2) Poco aumento de peso

La preocupación por el peso del bebé es muy frecuente entre las madres lactantes, pero en la mayoría de los casos todo está funcionando bien. Hay que tener en cuenta que:

El crecimiento del bebé se evalúa a través de gráficas específicas. Las más adecuadas para lactantes con lactancia materna son las de la OMS, ya que están confeccionadas a partir de bebés que han sido alimentados sólo con leche materna los primeros meses de vida.

El aspecto general del niño o la niña, su vivacidad, y la cantidad de pañales que moje al día nos aportarán mucha información sobre su estado de salud

Debemos tener más en cuenta la ganancia progresiva adecuada de peso y talla, que el peso en un momento determinado.

Las ganancias aproximadas durante el primer año de vida son:

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

- 0-6 semanas: 20gr/día
- hasta los 4 meses: 100-200gr/semana
- de 4 a 6 meses: 80-150gr/ semana
- de 6 a 12 meses: 40-80gr/semana

3) Pezón plano o invertido

La forma del pezón no suele representar un problema para la lactancia. La mayoría de los casos de pezones planos se solucionan cuando el bebé empieza a mamar, aunque hace falta un poco de ayuda los primeros días para que se agarre al pecho.

Para diferenciar un pezón invertido de uno que sólo está “aplanado”, se aprieta el mismo con los dedos índice y pulgar en dos puntos opuestos de la areola; si sale hacia fuera, no es un pezón invertido, solo aplanado (se resolverá poco a poco), pero por el contrario si se hunde más, es un pezón invertido “verdadero” y será más difícil conseguir que el bebé se coja bien, aunque no imposible.



Lo que habrá que cuidar al principio de la lactancia es lo siguiente:

- Que el bebé abra mucho la boca para coger gran parte de la areola, de manera que pueda ir sacando poco a poco el pezón
- También se aconseja el uso de pezoneras, aunque existe el riesgo de tener dificultades posteriores para que el bebé agarre directamente el pecho
- A veces será necesario recurrir al sacaleches para vaciar los pechos y después darle la leche al bebé.

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

4) Rechazo del pecho

Cuando existe un rechazo de un pecho puede deberse a una mala postura o a una dificultad para agarrarse a ese pecho. También puede deberse a que el bebé tenga algún dolor como otitis, problemas gastrointestinales, etc, o simplemente que prefiera mamar de un pecho y del otro no.

Puede ocurrir también que el bebé rechace el pecho después de una mastitis (inflamación de la mama).

Una vez descartadas las enfermedades o corregida la postura, si persiste el problema, el bebé puede continuar alimentándose sólo con un pecho.

Razones por las que el bebé puede rechazar el pecho:

- El rechazo de ambos pechos puede ocurrir porque el bebé esté enfermo, o bien debido a algún cambio que le ha molestado y que ha podido pasar desapercibido:
- Menstruación
- Embarazo
- Cambio en el sabor de la leche debido a la ingesta de algún alimento o bebida de sabor intenso
- Distracciones
- Ruido al rededor
- Cambio del jabón o desodorante de la madre
- Que la madre no esté relajada y se encuentre tensa
- Cambio en la rutina del bebé, como un cambio de cuidador
- Reaccionar violentamente ante un mordisco del bebé
- Dejarle llorar repetidamente antes de la toma
- Separación de la madre prolongada

Una vez descartadas enfermedades, puede ser útil:

- Asegurarnos que el ambiente para dar de mamar al bebé es un ambiente tranquilo
- Probar distintas posiciones hasta encontrar la que resulte más cómoda para los dos
- Tranquilizar y calmar al bebé antes de la toma
- Untar con un poco de leche el pezón para animarle a agarrarlo
- Extraer leche y ofrecérsela con un vaso o cuchara (los biberones y tetinas pueden empeorar la situación)
- Si fue por causa de un mordisco, intentar no asustarle en caso de que se vuelva a repetir.

3.3. Alimentación complementaria

¿QUÉ ES?

Llega un momento en la vida del bebé en el que la lactancia materna o artificial deja de ser suficiente para atender sus necesidades nutricionales, y es necesario añadir alimentos complementarios a su dieta.

Es en este momento donde se asientan las bases de unos hábitos alimenticios saludables para su vida adulta.

La O.M.S. Y UNICEF señalan que el periodo en que los pequeños empiezan a tomar estos alimentos y hasta los 3 años es especialmente sensible en cuanto al desarrollo físico, intelectual y emocional y al desarrollo del sistema inmunitario.

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

Cuando el bebé se encuentra sobre los 6 meses de edad, los requerimientos nutricionales varían, los cuales no pueden ser completamente cubiertos con la lactancia materna.



¿CUÁNDO SE DEBE INTRODUCIR UNA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, Y POR QUÉ?

La introducción de nuevos alimentos se hace generalmente a los 6 meses de edad.

El inicio de la alimentación complementaria puede adelantarse a los 4 meses, sobre todo en los niños y niñas que reciben lactancia artificial, pero nunca antes, puesto que no está aún suficientemente maduro. Existen ciertos periodos en la maduración del bebé que deben respetarse para promocionar un desarrollo normal y una actitud saludable hacia la comida.

Para que un niño sea capaz de metabolizar comida distinta a leche requiere que determinados sistemas de su organismo maduren. Por un lado, su sistema neurológico debe madurar para permitir que un niño trague alimentos diferentes a leche de forma segura. Y debe también existir una maduración en su sistema renal y digestivo, para que el tubo digestivo y los riñones sean capaces de asimilar y metabolizar esa comida.

Esta maduración suele ocurrir entre los 4 y los 6 meses de vida del lactante. En este sentido, los bebés con más de 4 meses estarían “preparados” para empezar a comer otros alimentos diferentes a la leche.

Sin embargo, no existe ningún estudio que haya demostrado beneficios en introducir la alimentación complementaria a los 4 que a los 6 meses desde un punto de vista médico y nutricional, ya que la lactancia materna cubre las necesidades del niño de forma completa hasta los 6 meses.

El único beneficio demostrado de comenzar la alimentación complementaria entre los 4 y los 6 meses de vida es que disminuye posibles alergias en niños predispuestos (antecedentes en padres o hermanos alérgicos), ya que el contacto precoz con ciertos alimentos produciría tolerancia.

Por ello, en un niño sano que toma el pecho y que desarrolla un crecimiento normal y de manera adecuada, la recomendación sería comenzar la alimentación complementaria a los 6 meses de vida, nunca más tarde. De esta manera también aseguramos y potenciamos al máximo la lactancia materna y sus beneficios.

También se deben tener en cuenta otros signos que nos indicarán que el bebé está listo para empezar a recibir alimentos de consistencia más sólida.

Se requiere:

- Presentar un interés activo por la comida.
- La desaparición del reflejo de extrusión (expulsión de alimentos no líquidos con la lengua).
- Ser capaz de coger comida con la mano y llevarla a la boca.
- Mantener la postura de sedestación con apoyo.

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

¿POR QUÉ NO DEBEMOS RETRASAR LA INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS MÁS ALLÁ DE LOS 7 MESES?

No es muy frecuente encontrar niños que no hayan empezado una dieta complementaria más tarde de los 6 meses. Esta situación se puede dar por ejemplo en niños que toman lactancia materna y todavía no han mostrado ningún interés activo por la comida sólida, aunque es muy poco frecuente.

No es aconsejable retrasar el inicio de la alimentación complementaria más allá de las 26 semanas, ya que esto podría aumentar el riesgo de problemas nutricionales, como la falta de hierro.

Riesgos de la introducción tardía de la alimentación complementaria:

- Carencias nutricionales, sobre todo de hierro y zinc.
- Aumento del riesgo de alergias e intolerancias alimentarias.
- Peor aceptación de nuevas texturas y sabores.
- Mayor posibilidad de alteración de las habilidades motoras orales.

¿CON QUÉ ALIMENTOS SE DEBE EMPEZAR?

No existe una pauta rígida o exacta sobre qué alimentos introducir y en qué orden, estos pueden variar según la cultura, la región y el consejo del pediatra. De modo que no existen alimentos mejores que otros para empezar, aunque si está la recomendación de comenzar con los alimentos ricos en hierro y zinc.

Además, se aconseja introducir los alimentos de uno en uno y mantener su ingesta durante unos días para comprobar su tolerancia o posibles alergias.

No se debe añadir azúcar ni edulcorantes a los alimentos, además de ser perjudiciales para el bebé, para así ayudar a que se acostumbre al sabor natural de los alimentos.

En la siguiente tabla se muestran las recomendaciones generales para comenzar la alimentación complementaria:

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

Alimento	0-6 meses	6-12 meses	12-24 meses	>2 años
Leche materna	Indicada	Indicada	Indicada	Indicada
Fórmulas adaptadas (en caso de no estar con LM)	Indicada	Indicada		
Cereales, frutas, hortalizas, legumbres, huevo, carne, pollo, pescado, aceite de oliva		Indicada	Indicada	Indicada
Leche entera, yogur, queso tierno (pueden ofrecerse en pequeñas cantidades a partir de los 9 o 10 meses)			Indicada	Indicada
Sólidos con riesgo de atragantamiento (frutos secos enteros, manzana o zanahoria cruda, etc.)				Por encima de los 3 años
Alimentos superfluos (azúcares, miel, cacao, bollería, galletas, embutidos y charcutería)				

Cuanto más tarde y en menor cantidad mejor
(siempre a partir de los 12 meses)

Verduras

Las verduras son ricas en vitaminas y fibra, y forman parte esencial de una alimentación saludable.

Se comienzan a dar generalmente cocidas y luego trituradas una vez escurrida el agua, añadiendo un chorrito de aceite de oliva virgen. Se puede ir variando la forma de presentación, dándose chafadas, trituradas o en trozos pequeños. Esta última más aconsejable a partir de los 8 meses.

Deben evitarse por el momento las verduras de hoja verde (espinacas, acelgas, o borraja), y tubérculos como la remolacha o nabo, ya que tienen un alto contenido en nitratos y pueden producir una alteración de la sangre llamada metahemoglobinemia.

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA



En el caso de introducirlas en la alimentación, deben representar menos del 20% del contenido total del plato.

Sí pueden empezar a ofrecerse a partir del año.

También es preferible evitar verduras muy flatulentas como col o coliflor.

Una vez que la verdura ya ha sido cocinada, si no se ha consumido, debe desecharse una vez transcurridos dos días, incluso aunque haya sido conservada en nevera

Frutas

La fruta natural se puede introducir a partir del 4º-6º mes en forma de papilla o de zumo. Son adecuadas casi todas las frutas, aunque es preferible retrasar la introducción de aquellas con más poder alergénico, como los melocotones, fresas y kiwis hasta los 2 años.

Los zumos de frutas no ofrecen ningún beneficio nutricional respecto a la fruta entera. Su ingesta elevada puede contribuir a la ganancia inadecuada de peso, en algunos casos sobrepeso y, en otros, escasa ganancia ponderal, al desplazar el consumo de otros alimentos.

En caso de ofrecer alguna vez zumo, nunca deben darse en biberón (favorece la aparición de caries) sino con cuchara o en vaso, sin añadir azúcar ni miel.

Los zumos artificiales no son adecuados para la alimentación del bebé, pero además, en general, no son saludables en la infancia.

También podemos dar trozos de fruta troceada cuando el bebé es capaz de masticar y no atragantarse.

Cereales

Los cereales se dividen en dos tipos teniendo en cuenta la alimentación del bebé: aquellos que no contienen gluten (maíz, arroz) y los que sí lo contienen (trigo, avena, cebada, centeno); los segundos pueden ser los responsables de la celiaquía (una enfermedad en la que no se tolera el gluten).

Los cereales sin gluten pueden ofrecerse a partir de los 4 meses de edad, bien mezclados con agua o con leche adaptada o materna.

Si es a partir de los 6 meses se pueden dar añadidos a purés, en forma de arroz hervido y chafado, pan, pasta,

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

quínoa o avena, siempre según la edad y el estado madurativo del lactante.

Es preferible darlos con cuchara en lugar de añadidos al biberón, dado que esto puede hacer que el bebé coma cantidades excesivas, favoreciendo así el desarrollo de obesidad.

Si la madre tiene que extraer la leche por otros motivos, se pueden añadir los cereales en polvo a la leche extraída para dar al niño en alguna de las tomas, pero nunca debemos sustituir una toma de pecho por leche de fórmula con el único objetivo de dar cereales, ya que nos puede llevar a un abandono de lactancia materna precoz e innecesario, ya que los cereales no son alimentos de consumo obligatorio en el proceso de diversificación, especialmente si la dieta es equilibrada y rica en hierro a través del consumo de otros alimentos como las carnes.

Hay que desaconsejar aquellos que contengan miel o azúcares añadidos en su composición

Alimentos ricos en proteínas

Este grupo está constituido fundamentalmente por las carnes rojas, el pollo, el pescado, el marisco, los huevos y las legumbres.

A partir del sexto mes puede introducirse la carne en pequeñas cantidades y de forma paulatina. Generalmente se empieza por las de sabor más suave, como el pollo o la ternera, y más adelante cerdo, conejo, etc.

El pescado (fresco o congelado) se suele introducir a partir del octavo mes, habitualmente primero el pescado blanco (merluza, lenguado, gallo, vieja, etc.), y luego pescado azul.

Debemos limitar el consumo de pescados de gran tamaño como el emperador, pez espada, cazón, o atún, ya que existe la posibilidad de que contengan contaminantes como el metilmercurio.

Todos estos alimentos se pueden dar en forma de puré, cocinados y desmigados o en trozos pequeños cuando los lactantes son más mayores.

Es importante ofrecer estos alimentos diariamente y de forma variada, especialmente los que son ricos en hierro.

Las vísceras no son recomendables, pero se pueden tomar esporádicamente a partir del primer año de vida.

En la introducción del huevo también se recomienda retrasarla hasta el final del primer año, habitualmente la yema cocida a los 9 meses, y la clara a partir de los 12 meses.

Lácteos

Entre los 6 y 12 meses, la leche materna sigue siendo el alimento principal, por lo que se recomienda mantenerla a demanda, sin disminuir el número de tomas.

Cuando se introduce la alimentación complementaria, ésta no debe ser considerada "sustitutiva", ya que la leche materna o adaptada sigue siendo un importante aporte de nutrientes, y debemos asegurar una ingesta de 500-700ml/día.



ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

Si el lactante mayor de 6 meses realiza al menos 4-5 tomas de pecho al día, no se precisan otras fuentes de lácteos, pero si fuera necesario, se pueden introducir otros lácteos como queso o yogurt, siempre en pequeñas cantidades. Hay que tener en cuenta que los lácteos no se deben aportar antes de los 9 meses por su capacidad de producir alergias al ser derivados de la leche de vaca. Debemos esperar hasta después de los 12 meses si es leche de vaca entera.

Aunque si es posible, la leche materna debe ser la fuente de lácteos de elección, y se recomienda por encima de cualquier otra leche hasta los 2 años o más.

Si la madre trabaja fuera de casa, se puede ofrecer la AC las horas que esté fuera, y cuando regrese del trabajo continuar con el pecho a demanda.

En el caso de lactantes no amamantados, la fórmula indicada por encima de los 6 meses de edad es la fórmula de continuación. Según se vaya diversificando la dieta, disminuirá la cantidad de leche ingerida, aunque se recomienda mantener al menos dos raciones de lácteos diarios (aproximadamente 500 ml al día).

En cuanto a los cereales con gluten, se recomienda introducirlos en pequeñas cantidades entre los 4 y 6 meses (antes de cumplir los 7 meses), a ser posible cuando aún se da lactancia materna.

Tanto la introducción precoz como la tardía se han relacionado con mayor riesgo de celiaquía.

Sal y azúcares

La recomendación de la OMS de limitar la ingesta de sal a menos de 5 g/día (2 g de sodio) es aplicable para adultos y niños por encima de los 2 años.

Sin embargo, los lactantes necesitan muy pequeña cantidad o ninguna, pues sus riñones son demasiados inmaduros para manejar las sobrecargas de sal. Por este motivo no debe añadirse sal a la comida de los bebés, aunque pueda parecerlos insípida.

La leche materna tiene la cantidad necesaria y lo mismo ocurre con las fórmulas infantiles.

Con respecto al azúcar, tampoco es adecuado endulzar su comida con azúcar, miel, leche condensada o edulcorantes, que predispondrán a una apetencia temprana por el dulce, además aumenta el riesgo de caries, diabetes y obesidad.

Como orientación, la cantidad máxima de sal es:

- Hasta los 12 meses: menos de 1 g de sal al día (menos de 0,4 g de sodio).
- 1 a 3 años: 2 g/día (0,8 g de sodio).

En cuanto a las recomendaciones de consumo de azúcares, la OMS recomienda:

- Limitar el consumo de productos con elevado contenido en azúcares: bebidas azucaradas, zumos o batidos de frutas comerciales y bebidas o postres lácteos azucarados.
- Reducir la ingesta de azúcares libres en adolescentes y niños mayores de 2 años (2-18 años) a menos del 5% del consumo calórico total. Esto representa 15-28 g de azúcares libres (3,5-7 cucharaditas de té) para niñas y 16-37 g (4-9 cucharaditas de té) para niños, de acuerdo con la edad.

Estas recomendaciones no están dirigidas a niños

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

Agua

Mientras dura la lactancia exclusiva no es necesario ofrecer agua, sólo tras iniciar la alimentación complementaria.

Será complicado saber con exactitud qué cantidad de agua necesita un bebé, ya que dependerá de la temperatura ambiental, los alimentos que ingiera y la cantidad, etc. Se aconseja ofrecer varias veces al día, y el propio niño será quien nos indique lo que necesita beber.

No se aconseja dar té o infusiones de ningún tipo.



¿CUÁNTA CANTIDAD DEBEMOS DAR?

El alimento principal sigue siendo la leche materna, por lo que se deberá ofrecer el pecho a demanda y con frecuencia, o la leche de fórmula en caso de ser lactancia artificial.

La introducción a la alimentación complementaria debe ser un proceso gradual. Al principio debemos empezar con porciones pequeñas, y las iremos aumentando poco a poco a medida que crece el niño y sus necesidades, siempre manteniendo la lactancia materna.

Debemos tener en cuenta que la cantidad que ofrezcamos será diferente en función del aporte energético que tenga cada alimento.

Ofreceremos siempre comida sana, nutritiva y segura, y será el niño quien decida la cantidad que desea comer.

Nos debemos asegurar de que los alimentos complementarios que ofrecemos al niño, le van a aportar proteínas y nutrientes suficientes para su desarrollo, y que junto a la lactancia materna cubra todas las necesidades del niño durante esta etapa.

Para saber la cantidad de comida que debemos dar al niño, debemos observar las señales de hambre y saciedad.

La OMS recomienda seguir los principios de la alimentación perceptiva, sin forzar a comer o distraer durante la comida.

Cada niño es diferente, por lo que no podemos considerar que hay una cantidad de ingesta concreta, ya que cada niño tiene sus necesidades individuales. Por ello, más que centrarnos en una cantidad concreta, lo importante es

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

ofrecer variedad en los alimentos y establecer unos hábitos para su futuro.

RECOMENDACIONES GENERALES

- Cuando comencemos a dar un alimentos nuevo, darlo durante una semana todos los días, sin mezclarlo con otro alimento nuevo. De esta manera nos aseguraremos de que existe buena tolerancia y el bebé no presenta reacciones alérgicas
- Los purés envasados, sean éstos de fruta, verdura, carne o pescado, no son adecuados en general, y sólo deben reservarse para situaciones puntuales, cuando no es posible elaborar la comida casera.
- Es conveniente incorporar al bebé a las comidas con toda la familia, de manera que ese momento de reunión alrededor de la mesa sea un rato agradable, y sirva para que los pequeños adquieran hábitos saludables de alimentación siguiendo el ejemplo de sus padres y hermanos mayores.
- Al igual que hay que atender a las señales de hambre del bebé, es muy importante también respetar sus señales de saciedad: si gira la cabeza, cierra la boca o se retira significa que está lleno y no necesita comer más.

3.4. Baby Led Weaning

¿QUÉ ES?

Consiste en una alimentación guiada por el propio bebe, que permite que el lactante manipule los alimentos con sus manos y se los lleve a la boca.



El objetivo es que los padres vayan dando al bebe poco a poco trocitos de los alimentos que coma la familia.

Lo más recomendable es que a los bebes se les ofrezcan los alimentos de la misma comida que al resto de la familia, siempre y cuando estos sean saludables, como por ejemplo judías verdes, pescado, patatas, pollo, garbanzos, frutas...

Lo ideal es que lo cojan con las manos y que experimenten distintas texturas, y al masticarlos, favorezcan los músculos de la boca.

Al principio tomaran pequeños trozos, pero poco a poco se irán acostumbrando y comerán una cantidad mayor.

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

Esto no significa que no vuelva a tomar purés, así si la familia un día come puré, al niño también se le ofrece.

Este método no se debería iniciar antes del sexto mes de vida, y cuando lo hagamos, deberemos estar seguros de que el lactante ha adquirido ciertas competencias motoras y cognitivas.

Uno de los objetivos del BLW es conseguir que la alimentación sea a demanda de las necesidades del niño, así el bebe puede mostrar hambre y saciedad con gestos, evitando por tanto forzarle a comer

Con este método el niño adquiere un rol más activo a la hora de comer, favoreciendo que pueda regular las cantidades de comida que necesita tomar y desarrolle la sensación de saciedad.

También ayuda a fomentar una mayor aceptación de los alimentos normales de la familia con una variedad de texturas y sabores y conseguir un mayor consumo de alimentos más sanos.

No debes olvidar un aspecto sumamente importante, y es la educación por parte de los padres, sobre todo en lo relacionado con la alimentación y nutrición de los niños. Es importante que los adre sean un modelo de hábitos dietéticos saludables para sus hijos.



VENTAJAS DEL BLW

A continuación os presentamos por qué razones se está recuperando este tipo de alimentación:

- Una de las ventajas del BLW es que es un método que respeta las señales de hambre y saciedad del bebé. El bebé deja de comer cuando no quiere más. Sin embargo, con las papillas y triturados es más fácil forzar al bebé a tomar alguna cucharada de más, haciendo que este ignore sus señales innatas de saciedad.
- En el método BLW los alimentos se ofrecen por separado y con diferentes texturas. Con las papillas y triturados todas las preparaciones se presentan con la misma textura y con una mezcla de sabores donde es difícil identificar el sabor individual de cada ingrediente. Por tanto, si hemos mencionado antes que uno de los objetivos es acostumbrar al bebé a nuevos sabores y texturas, este método nos ayudará en ese proceso.
- Se ha comprobado que los niños que no incorporan en su alimentación alimentos sólidos antes de los 9

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

meses, después presentan un mayor rechazo a introducirlos y a comer frutas y verduras por separado.

- El momento de la comida es mucho más distendido y placentero para toda la familia cuando se utiliza este método.
- Mediante el BLW se estimula el desarrollo de la psicomotricidad del bebé. Favorecemos la **coordinación ojo-mano-boca** y el control de la prensión manual (para evitar estrujar los alimentos), de la psicomotricidad fina (hacer la pinza), la masticación, etc.
- Los niños que se alimentan con éste método tienen suelen ser más precoces a la hora de iniciar el habla, debido a que los músculos de la boca se han desarrollado más por la acción de masticar los alimentos.
- Este método favorece la promoción de la lactancia materna.
Por un lado, cuando ofrecemos triturados es fácil dar más cantidad de la que el bebé necesita comer. Con el método BLW es imposible forzar al bebé a comer más de lo que necesita porque él mismo se autorregula.

Además, el método BLW sugiere ofrecer primero el pecho y después la alimentación complementaria, con lo que la toma de leche materna sigue siendo abundante y mayoritaria y va disminuyendo de forma progresiva y a demanda según el bebé lo necesita.

Por el contrario, cuando se ofrecen triturados al bebé es frecuente hacerlo en primer lugar, antes del pecho, de modo que la disminución de la cantidad de leche materna que el bebé toma suele ser más brusca y esto aumenta el riesgo de congestión del pecho, de que haya una reducción más acusada de la producción de leche, e incluso mayor probabilidad de padecer mastitis. Todo ello puede motivar a la madre a abandonar la lactancia materna.

¿CÓMO SE SI MI BEBÉ ESTÁ PREPARADO PARA EL MÉTODO BLW?

Sabremos que nuestro bebé está preparado para comenzar cuando se cumplan las siguientes premisas:

- Que haya perdido el reflejo de extrusión. Este reflejo hace que cuando se introduce algo sólido en su boca la lengua lo expulse hacia fuera, como mecanismo de seguridad.
- Que se mantenga sentado sin caerse hacia los lados o hacia delante.
- Y que tenga desarrollada la coordinación ojo-mano-boca, es decir, que sea capaz de mirar un alimento y posteriormente alargar el brazo para cogerlo con la mano y llevárselo a la boca.

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA



¿QUÉ ALIMENTOS DEBEMOS DAR?

- Cualquier alimento recomendado para menos de 1 año.
- Variedad de todos los grupos de alimentos: verdura, fruta, cereales, carne, pescado, legumbres...
- Debemos priorizar los alimentos ricos en hierro.
- La leche, fórmula o materna, siempre en primer lugar.
- Mezcla con alimentos ricos en vitamina C para que el hierro se absorba mejor.
- Si hay intolerancias o alergias en los padres o la familia, debes acudir a un profesional para que te asesore.

¿CÓMO COCINAR LOS ALIMENTOS?

- Al vapor, hervido, al horno, en papillote...
- Tiene que estar un poco más cocinado de lo que lo harías para ti, de manera que no esté tan blando que se deshaga ni tan duro que no pueda morderlo ni masticarlo. El bebé debe ser capaz de masticar la comida con las encías.
- La temperatura debe ser templada, que no esté frío ni que queme. Puedes comprobar la temperatura de la comida cogiendo un trozo de cada alimento con tu mano antes de ofrecérselo.
- Sostén un trozo entre tus dedos índice y pulgar (haciendo pinza), y aprieta el alimento, si se rompe fácilmente o se deshace hay demasiada cocción.
- Un buen truco en los inicios es cocinar por ejemplo varios trozos, a los X minutos cuando se supone que ya está sacas uno, dejas pasar un par de minutos y sacas otro, si es necesario que pasen otros dos más y sacas. Es una buena manera de comprobar qué textura maneja mejor.

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

¿CÓMO PREPARAR LOS ALIMENTOS?

- Los alimentos deben ofrecerse de forma que sean fáciles de agarrar, por ejemplo a modo de bastoncitos o gajos.
- En un punto de cocción que no se deshaga en la mano al agarrarlo, pero que sí pueda deshacerse con la encía.
- El trozo debe sobresalir de su puño por arriba y por abajo, esos trozos son los que comerá, que no cuelgue porque son largos ni queden escondidos por ser demasiado cortos.
- Puedes guiarte por el tamaño de tu dedo índice, tanto por largo como por gordo, para cortar los bastones.
- Al principio utilizaremos métodos sencillos de cocción.
- Los huevos, mariscos y pescados deben estar bien cocinados y sin espinas.



¿QUÉ ALIMENTOS DEBO EVITAR?

- Carnes procesadas (salchichas, embutidos...). Son ricas en sal y aumentan el riesgo de cáncer colorectal).
- Pescados azules de gran tamaño: pez espada, tiburón, lucio, atún rojo. La *European Food Safety Authority* (EFSA) recomienda limitar su consumo en menores de 3 años debido a la cantidad de mercurio.
- Cabezas de gambas, de langostinos, de cigalas y el cuerpo de crustáceos como el cangrejo, nécora, buey o similares. Se recomienda limitar también en menores de 3 años debido a los niveles de cadmio.
- Espinaca, cardos, acelgas y borrajas. La EFSA recomienda evitarlas en lactantes hasta los 12 meses por el contenido en nitritos.
- Algas, ya que pueden contener altas cantidades de yodo.
- Carne de caza con munición de plomo.
- Miel, por riesgo de padecer botulismo.
- Azúcar.
- Sal.

Pero además, por riesgo de atragantamiento se deben evitar:

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

- **Salchichas.** Este es una carne procesada, por tanto por su naturaleza ya deberíamos evitarla, pero además resulta que la salchicha es de las primeras causas de atragantamiento infantil.
- **Manzana y zanahoria cruda.** Pueden asarse en el horno o microondas durante unos minutos para modificar su textura y hacer que disminuya el peligro de atragantamiento.
- **Frutos secos enteros.** Pueden darse desde los primeros meses de introducción de la alimentación complementaria, pero en cremas o triturados, nunca enteros.
- **Aceitunas, uvas, cerezas o frutos rojos enteros.** En caso de ofrecer alguno de estos alimentos, debemos servirlos cortados por la mitad.
- **Caramelos o alimentos duros que no se deshagan fácilmente.**
- **Evitar meter la comida en la boca del bebé.** Puede que introduzcamos la comida más adentro de lo que el bebé es capaz de gestionar.

RECOMENDACIONES PARA EMPEZAR EL BLW

- Que no quiera comer/experimentar/prestar atención, en tal caso, no debemos forzar al niño a comer.
- Si está cansado no te molestes en intentarlo.
- No se les debe sentar teniendo hambre, ya que así pueden relacionar la sensación de hambre con la postura y derivar en un rechazo a la comida.
- No lo sientes encima de ti a la hora de comer para que quede recto, debe aprender que la trona es su sitio para comer.
- No saques comida de su boca, multiplicas infinitamente el riesgo de atragantamiento.
- No dejes de observarle, interfiere solo si es estrictamente necesario.
- Apaga tele, radios y cualquier distracción a la hora de comer.
- Los primeros días, semanas e incluso meses es posible que no coma, es normal.



4. Alimentación entre 1 y 3 años

En esta etapa es cuando se establecen de forma definitiva los hábitos alimentarios que seguirá el niño durante su vida. Ahora ellos se incorporan a la dieta familiar, por lo que es importante crear un ambiente positivo, y que vea a la familia como un modelo a seguir.

Nos encontramos ahora en una etapa de transición entre la fase de crecimiento muy rápido propia de los lactantes, y el periodo de crecimiento estable posterior. Por ellos las necesidades de energía van a variar mucho y es importante respetar, en la medida de lo posible, la sensación de saciedad o de hambre que exprese el niño.

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

Pautas de la alimentación en niños de 1 a 3 años

- Tiene que desayunar todos los días y de la forma más completa posible.
- Debemos limitar la comida precocinada, alimentos procesados o comidas de preparación rápida (hamburguesas, pizzas...), ya que contienen más grasas saturadas, azúcares y sal. La alimentación del niño debe ser lo más sana y natural posible.
- Si el niño rechaza un alimento, no se le debe forzar a tomarlo. Los niños deciden si comen o no, y la cantidad que toman. Los padres deciden el tipo, calidad y variedad de los alimentos.
- No debemos dar frutos secos, ya que son peligrosos por el riesgo de atragantamiento (pipas, almendras, avellanas...).
No deben darse hasta que el niño tenga 4 años y siempre con precaución.
- Los niños necesitan comer a menudo. Cuando los niños picoteen entre horas, se les debe dar alimentos nutritivos y saludables, y evitar que piquen a todas horas alimentos poco recomendables (galletas, chucherías, patatas fritas, zumos envasados...) que interfieran en su apetito.
- Si el niño sigue con lactancia materna se le debe permitir que tome el pecho cuantas veces quieran los dos, la madre y el hijo.
- El biberón no debe usarse con bebidas azucaradas como los zumos, ya que aumenta el riesgo de caries. Es importante no retrasar el momento de abandonar chupete y biberón.
- Si las comidas del niño ya se venían haciendo integradas en la comida familiar, no hay que perder el hábito.
Si todavía no se estaba haciendo, es momento de incorporar al niño a las comidas familiares siguiendo los mismos horarios y sentándolo a la mesa con nosotros.
- Se recomienda que a la hora de la comida coman todos los miembros de la familia juntos, en la medida de lo posible, y que no se vea la televisión, para facilitar la comunicación y evitar distracciones.
- Es importante hacer de la comida un momento agradable. Los niños imitan todo lo que ven, por lo que los padres y familiares tienen una gran responsabilidad respecto a sus comportamientos.
- Tocar, jugar con la comida es una necesidad para los niños y constituye la mejor manera de aprender. Les ayuda a desarrollar habilidades de manera progresiva. Debemos dejar que el niño coma solo si ya es capaz de hacerlo, aunque ensucie todo.
- A partir de los 2 años, los niños pueden empezar a “ayudar” en la compra y se les puede involucrar en la preparación de comidas (lavando las verduras, mezclando una macedonia de frutas, preparando un bocadillo, exprimiendo una naranja...). Es importante dejar que colaboren.
- A partir de los 18 meses, puede cepillarse los dientes, sin pasta, después de comer. Esto también le ayudará a establecer el hábito de higiene bucal.
Para prevenir la caries, hay que evitar la ingesta de dulces.

La alimentación del niño es fundamental que tenga unas **pautas sanas** y correctas porque es en la infancia donde se sientan las bases de una correcta y saludable alimentación cuando sean adultos.

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES EN ESTE GRUPO DE EDAD



En esta etapa del crecimiento existe un problema generalizado y una creencia errónea de que los niños "gordos" son más sanos.

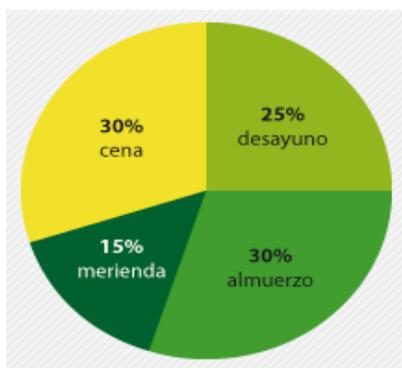
Muchos niños a esta edad ingieren más calorías de las necesarias, lo que podría explicar el aumento de la prevalencia de obesidad en estas edades tan precoces.

Las necesidades energéticas se sitúan en torno a las 100 kcal/kg/día aproximadamente.

Se recomienda dividir la ingesta en:

- Desayuno: 25%. Papilla o leche con cereales y fruta.
- Comida: 30%. Se irá poco a poco acostumbrando a la comida familiar, puré de verduras, verduras con legumbres, pasta, arroces, guisos, carne o pescados triturados o en trozos pequeños, tortillas... Para el postre podemos utilizar fruta, leche o yogurt.
- Merienda: 15%. Fruta, jamón o queso a trozos, yogurt.
- Cena: 30% Dar preferencia a las verduras, cereales y frutas. Leche con o sin cereales.

El desayuno es una comida muy importante, debe contener un lácteo, un cereal y una fruta. Cualquiera de los padres o madres deben planificar las comidas que realicen en casa para que sean complementarias con las del centro escolar.



ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

PRESENTACIÓN Y TEXTURAS

Las presentaciones más apropiadas son las jugosas y de fácil masticación (sopas, purés, guisos con poca grasa, croquetas, tortillas).

Se deben utilizar técnicas culinarias suaves (cocido, vapor, escalfado, horno, papillote, microondas y rehogados con poco aceite).

Se pueden emplear con moderación condimentos suaves (ajo, cebolla, puerro, hierbas aromáticas...).

Evitar fritos y salsas complicadas o pre-elaboradas.

Se incluirán alimentos de textura más gruesa comenzando con alimentos aplastados con el tenedor para ir cambiando a troceado pequeño.

A partir de los 2 años podrá tomar alimentos de textura similar a los adultos. Durante esta época también debe producirse un cambio estratégico en su alimentación, pasando del concepto de plato único a una comida compuesta por un primer plato (verduras, sopas, puré), un segundo plato (carne, pescado, huevo, todo ello acompañado de una guarnición) y finalmente un postre (preferentemente fruta fresca), presentando siempre los platos de forma apetecible en raciones pequeñas.

Debemos procurar una alimentación variada para evitar carencias nutricionales. Evitar alimentos que puedan causar atragantamiento (frutos secos, trozos de fruta grandes, etc.).

No se deben dar bebidas azucaradas.

* Recomendaciones según el tipo de alimento

CEREALES:

(4-6 raciones al día). Por su alto contenido en almidón, proporcionan a la dieta energía en forma de hidratos de carbono, contienen pocas proteínas y aportan también minerales y vitaminas. Se recomienda que la mitad de los que se consuman sean integrales.

Cereales integrales: pan de panadería, repostería hecha en casa (con aceite de oliva y poco azúcar), cereales (copos de avena, copos de maíz, muesli... no azucarados ni chocolateados).

Podemos acompañar el pan con aceite de oliva virgen extra, tomate, aguacate, humus casero...

FRUTAS:

(3 raciones al día). Con la fruta conseguimos un aporte de vitaminas y fibras vegetales. Las frutas deben ser frescas, de temporada y muy troceadas.

No es recomendable dar zumos envasados. Preferiblemente daremos zumo natural recién exprimido y añadiendo la pulpa. (No daremos más de 1 zumo al día)

No se deben administrar con el biberón, ya que aumenta el riesgo de padecer caries.

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

VERDURAS Y HORTALIZAS:

(2-3 raciones al día). Las repartiremos en 100-150 gramos en crudo por ración, y una de esas raciones sin cocinar (en ensalada). Aportan minerales, vitaminas y fibra. Deben ser variados para evitar carencias nutritivas.



La cocción destruye vitaminas, por lo que se recomienda una ración cruda y otra cocida al vapor, con poca agua, para mejorar el aporte de vitaminas. Podemos aprovechar después el agua de cocción para sopas, purés...

LEGUMBRES:

(2-4 veces por semana). La ración será de 30-40 g (en crudo) de plato principal o 20 g si es como guarnición. Las legumbres por su aporte de hidratos de carbono y proteínas, se pueden tomar como plato único. Se recomienda cocinarlas con verduras, hortalizas y/o cereales (arroz, cuscús...).



CARNES:

(2-3 raciones por semana) Su aporte fundamental es de proteínas, sales minerales, fósforo y potasio, y constituyen una fuente importante de vitaminas del grupo B.

Se recomienda variar entre distintos tipos: pollo, conejo, pavo, cerdo, cordero, ternera... y evitar la utilización de vísceras.

Elegir las partes magras, eliminar la grasa visible y la piel de las aves.

Debemos evitar las carnes procesadas: salchichas, hamburguesas, beicon...

Los niños y niñas menores de 6 años no deben consumir carne procedente de animales cazados con munición de plomo, ya que este metal es neurotóxico (afecta al sistema nervioso central en desarrollo).

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

Raciones (pesadas en crudo):	1 año: 20-30 g
	2 años: 30-40 g
	3 años: 40-50 g

PESCADO:

(3-4 raciones por semana). Tenemos que elegir pescados variados (de 2 a 3 raciones de pescado blanco, y 1 ración de pescado azul pequeño).



El aporte de proteínas es similar al de la carne, pero sus grasas son más saludables; contienen minerales, cloro, sodio, potasio y sobre todo fósforo.

Prestar especial atención a las espinas y asegurarnos de que eliminamos todas.

Raciones (pesadas en crudo):	1 año: 30-40 g
	2 años: 40-50 g
	3 años: 50-60 g

HUEVO:

(3-4 huevos a la semana). Contiene todos los aminoácidos esenciales, es un excelente alimento proteico.



Nunca dar más de un huevo al día y en su preparación comprobar que está suficientemente cocinado. Nunca debemos darlo crudo para evitar la presencia de agentes infecciosos.

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

LECHE:

(3-4 raciones/día). Será de vaca entera y/o derivados. Se recomienda un aporte de 500-700 ml diarios de leche o cantidad equivalente de sus derivados (yogurt, queso magro). Una ración corresponde a 125/150 ml de leche. El consumo de leche desnatada no está justificado, salvo indicación médica expresa.

125-150 ml	½ vaso grande
125 g de yogurt	1 yogurt
40-60 g de queso fresco	1 ración
20-30 g de queso semicurado	1-1 y ½ loncha

*1 yogurt = ½ vaso grande de leche

GRASAS:

(6 raciones/día). Se recomienda el uso de aceite de oliva virgen para aliños y oliva normal para guisos y fritos. Evitar la grasa animal y la procedente de palma y coco, así como las margarinas y productos con grasas vegetales hidrogenadas.

AGUA:

Las necesidades de agua en este periodo de vida es de 1,3 litros al día. Esta recomendación aumenta en presencia de fiebre, diarreas, vómitos, temperaturas elevadas y clima seco. Se aconseja que la ingesta de líquidos se realice principalmente en forma de agua.

SUGERENCIAS:

- Las sopas de elaboración casera son muy aceptadas por niñas y niños. En ellas se pueden añadir carnes, pescados y huevo duro, finamente picados y/o fideos, estrellas o arroz...
- Los purés resultan más sabrosos si se les añade aceite de oliva crudo.
- La salsa bechamel hecha en casa, elaborada con aceite de oliva, harina y leche puede servir para introducir y mezclar con otros alimentos: verduras, pasta, carnes, pescados...
- Las legumbres pueden tomarse en ensalada (mezclando con arroz, pimiento, cebolla, pepino, tomate, zanahoria...) o como hamburguesa, humus...
- Las tortillas son fáciles de masticar y resultan muy apropiadas para introducir verduras y hortalizas: calabacín, champiñones, setas, espárragos...
- Las ensaladas de arroz y de pasta pueden ser platos únicos: arroz o pasta integral+ huevo duro+ pimiento+ tomate+ cebolla+ guisantes...

* PROBLEMAS MÁS FRECUENTES EN ESTA ETAPA DE LA VIDA

1) Influencia de la televisión

La mayoría de los anuncios de comida en horario infantil ofrecen galletas, refrescos, cereales de desayuno ricos en azúcar y en general alimentos poco saludables, nunca frutas y verduras. Esto lleva a los niños a crear un concepto de alimentación poco saludable y por tanto el posible rechazo a los alimentos que son importantes para su desarrollo.

Además, ver la televisión durante la comida, es una fuente de distracción que nos dificultará que la comida lleve un curso y ritmo adecuado, prestarán más atención a la televisión y posiblemente nos llevará a tener que forzar al niño para que siga comiendo, asociando así este momento más como una obligación que como un momento que compartir con la familia.

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA



2) Ingesta excesiva de calorías

Es importante ofrecer una oferta variada de alimentos ricos en nutrientes como frutas y verduras, en lugar de alimentos ricos en calorías y con pocos nutrientes como helados, patatas fritas, galletas, frituras y bebidas azucaradas.

También tenemos que prestar especial atención al tamaño de las raciones, teniendo en cuenta la edad y el peso del menor. Debemos respetar la autorregulación del apetito, dado que forzar la ingesta puede generar sobrepeso.

El impulso natural de los padres y madres de obligar a comer, podría provocar la pérdida de la autorregulación de la ingesta por parte del niño o niña.

Por el contrario, prohibir completamente la ingesta de determinados alimentos, puede generar el deseo desmedido del alimento prohibido

3) Ingesta desproporcionada de proteínas

Debemos controlar la ingesta excesiva de proteínas dado que, el exceso de consumo en los primeros años de vida, puede fomentar la aparición de obesidad en el futuro.

4) Aporte excesivo de lípidos, especialmente de grasas saturadas

Hay estudios que relacionan el desarrollo de enfermedades en la edad adulta como la enfermedad cardiovascular (infartos o trombosis), con una ingesta de colesterol y ácidos grasos saturados en exceso durante los primeros años de la vida.

Encontramos que es menos frecuente cumplir las recomendaciones de ingesta de legumbres, pescado o cereales, y por el contrario una alta ingesta de azúcares refinados como bollería industrial, excediendo así las recomendaciones de azúcar en la dieta. Se debe sobre todo a lo que ofrecemos a los niños entre horas, o "picoteo". Esto favorece la aparición de caries dental, estreñimiento o sobrepeso entre otros problemas de salud.

5) Aporte excesivo de sal

Una ingesta excesiva de sal en la infancia temprana puede favorecer la aparición de hipertensión en etapas posteriores de la vida, especialmente en niños o niñas con antecedentes familiares de la misma. Por lo tanto, no se debe añadir sal a las comidas y se debe limitar el consumo de alimentos salados.

6) Escaso aporte de fibra

Sabemos que existen numerosos beneficios relacionados con una ingesta adecuada de fibra en la dieta, como la mejora del estreñimiento/regulación del tránsito intestinal, disminución del colesterol, efectos positivos sobre el control de la diabetes, prevención y el tratamiento de la obesidad o sobre la prevención de algunos tipos de cáncer.

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

Los niños y niñas que no consumen o consumen de manera insuficiente frutas, verduras, legumbres y cereales integrales, pueden no conseguir ingestas adecuadas de fibra, y por tanto contribuir a padecer estos u otros problemas a corto y largo plazo.

* RECOMENDACIONES

- Ofrecer repetidas veces los nuevos alimentos antes de concluir que no les gustan. Está demostrado que un niño necesita entre 10-12 exposiciones a un alimento determinado para observar un aumento de su aceptación (la familiaridad aumenta el consumo).
- No forzar a que coma, o a que coma más cantidad. No se debe ser ni muy permisivo ni establecer unos controles rígidos e inamovibles.
Se deben establecer unos horarios de comidas y una oferta de alimentos sanos y variados, y los niños determinan la cantidad a comer.
- No confundir nunca capricho con anorexia. El niño o niña con anorexia rechaza cualquier tipo de alimento, mientras que el caprichoso sólo el que no le gusta.
- No debemos premiar ni recompensar con alimentos. Tampoco felicitarle porque coma bien. Ya que al intentar complacer a los que le rodean con el acto de comer, podría desembocar en una sobrealimentación.
- Es importante tener un ambiente positivo durante las comidas, tanto físico como afectivo, evitando discusiones y situaciones que generen tensión, para que se estructuren los hábitos adecuados.
- Preparar platos apetecibles, y ofrecer raciones pequeñas permitiendo que se repitan. Cuidar la presentación, colores, temperatura, olor y distribución en el plato.
- Utilizar cubiertos y vajillas adecuados a las capacidades de manipulación del niño: los platos, vasos y tazas deben ser de material irrompible y con una buena base, y los cubiertos anchos, romos y de mango corto, para facilitar su manejo.
- Lavarse las manos antes de comer, no sólo como norma de higiene, sino que también actúa como una señal que asocia con la hora de comer.
- Establecer un horario regular de comidas, preferentemente en familia o con otros niños y niñas si lo hace en guarderías o comedores escolares.
Sin distracciones, como por ejemplo televisión o más gente al rededor.
- Hay que tener en cuenta que los más pequeños no comen si se encuentran muy cansados, por lo que hay que tenerlo en cuenta a la hora de establecer horarios.

5. Alimentación entre 4 y 8 años

En este periodo de edad de la infancia es fundamental haber establecido unos hábitos nutricionales saludables para que se puedan seguir desarrollando y reforzándose más a lo largo de las etapas posteriores de su vida.

Será también igual de importante adquirir un estilo de vida saludable y que aprendan la importancia del ejercicio físico. Esto será fundamental en el desarrollo físico e intelectual de los niños en este periodo de edad.

Con respecto a la comida es importante que se establezca un horario regular, que conste de todas las comidas del día necesarias y aporten los requerimientos energéticos necesarios.

* RECOMENDACIONES NUTRICIONALES

El consumo de alimentos va a ser diferente de lo que venía siendo hasta ahora, de tal manera el consumo de alimentos no va a ser igual de uniforme que hasta ahora, pudiendo aparecer más rechazo por algunos alimentos

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

o comidas más abundantes.

Para ello debemos escuchar y respetar las necesidades alimentarias de nuestros hijos y no forzar en exceso a que consuman alimentos por los que en principio presentan un cierto rechazo, ya que esto podría ser contraproducente. Aún así, no debemos perder de vista que las necesidades nutricionales deben quedar cubiertas en cada comida.

La alimentación debe ser: adecuada, suficiente, completa, variada y equilibrada. Las necesidades calóricas para esta edad en menores con un estilo de vida sedentario son de 1.200 kilocalorías en niñas y hasta 1.400 en niños. En esta etapa de la vida es frecuente que los niños se habitúen al consumo de snacks, ya que hoy en día casi inevitables en época escolar. Nos tenemos que asegurar de que este consumo sea limitado, que no constituya una parte importante del aporte energético total diario y sobre todo que los productos que damos como snacks sean de buena calidad y con nutrientes equilibrados, como pueden ser los cereales, frutos secos, fruta, zumos naturales, etc.



***¿QUÉ FRECUENCIA DE CONSUMO ES LA RECOMENDADA?**

LECHE Y DERIVADOS

Al menos 2 vasos de leche o alimento equivalente al día.

Una ración de leche equivale a: 1 vaso de leche, 2 yogures o 50 g de queso fresco.

Usaremos preferiblemente productos semidesnatados o desnatados.

VERDURAS Y HORTALIZAS

Todos los días en almuerzos y cenas. Tomar cada día al menos una ración de verdura fresca (ensalada).

Dependiendo de la verdura una ración oscila entre 200-300 g.

CARNE Y DERIVADOS

Máximo 6 raciones por semana, (la ración equivale a 50 g).

Jamón, fiambres magros y embutidos deben tener un consumo semanal.

FRUTA FRESCA

3 piezas al día de tamaño moderado equivalen a 6 raciones. Una ración dependiendo de la fruta oscila entre 50-100 g de fruta.

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

HUEVOS

Hasta 3 veces por semana. Una ración son dos unidades.

COMIDA RÁPIDA

Consumo esporádico.

CEREALES

Todos los días en almuerzos y cenas. Deben consumirse a diario en las comidas principales: pan, arroz, pasta, papas o cereales. Una ración de pan blanco o integral son 20 g, de pan tostado, arroz y pasta con 15 g.

ACEITES Y GRASAS

Moderar la cantidad. Especialmente recomendado el aceite virgen de oliva.

BOLLERÍA, RESPOTERÍA, REFRESCOS, SNACKS ETC

Consumo esporádico.

LEGUMBRES

2-4 veces por semana. Cada ración son 15 g en seco (lentejas, garbanzos, judías blancas, guisantes).

PESCADO

Mínimo 4 veces por semana. La ración equivale a 65 g por lo que en una comida normal administraríamos 2 raciones o 130 g.

AZÚCARES Y DULCES

Controlar la cantidad. Consumo esporádico.

* PROPORCIÓN Y TIPOS DE ALIMENTOS EN LAS DIFERENTES COMIDAS

La mayoría de los niños y niñas a esta edad realizan 3 comidas principales al día y 2 snacks o tentempiés.

El reparto debe ser:

- Desayuno 25% de las calorías totales
- Almuerzo 30-35% de las calorías totales
- Merienda 15%
- Cena 25-30%

DESAYUNO

El desayuno es una de las comidas principales del día, pero sin embargo entre el 10-15% de los niños y niñas comienzan su jornada escolar sin realizarlo y entre el 20- 30% lo hacen de forma insuficiente.

El desayuno debe aportar al menos 3 de los 5 grupos de alimentos básicos: lácteos, cereales y fruta fresca (preferiblemente entera) o en zumo natural. Se considera un desayuno de baja calidad si el aporte energético es menor de 200 kcal.

Un desayuno adecuado, en periodos de crecimiento o actividad física importante, no es incompatible con la ingesta de un alimento a media mañana, basado en un pequeño bocadillo o una pieza de fruta o un lácteo.

COMIDA

La comida del mediodía es la que aporta en general más energía, proteínas y grasas. Un alto porcentaje de niños y niñas utilizan los comedores escolares (aproximadamente un 20%), por este motivo en estos centros de alimentación colectiva, así como en los domicilios, se debe tener en cuenta la preparación, el tamaño de las raciones y un ajuste de macro y micronutrientes especialmente calcio, folatos, cinc y hierro.

El menú puede consistir en un primer plato a base de verduras y legumbres, pasta o arroz; un segundo plato de

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

carne magra, pescado o huevos y el postre, preferiblemente fruta o un lácteo. La bebida debe ser agua y el acompañamiento pan.

Debemos evitar los productos de bollería, las salsas y alimentos manufacturados.

MERIENDA

Dependiendo del nivel de actividad física del niño y su alimentación del resto del día, podemos dar en esta comida las raciones de lácteos, frutas, hidratos de carbono con un pequeño bocadillo, etc. sin olvidar nunca el agua como bebida fundamental.

CENA

Debe servir para que toda la familia equilibre la dieta, teniendo en cuenta los alimentos que se han ingerido el resto del día.

Debe ser más ligera y sencilla que el almuerzo; ensaladas, verduras, cremas, sopas y como complemento pescados, carnes o huevo, teniendo en cuenta lo que no se haya comido al mediodía. Una cena adecuada ayudará a dormir mejor.

* CONSEJOS PARA SEGUIR UNA DIETA SANA



- Realizar 5 comidas al día y a ser posible en un horario regular.
- Planificar de antemano las comidas para cubrir necesidades nutricionales. Si el niño come en un comedor escolar, será importante conocer el menú escolar de cada semana para una buena planificación
- Comer sentado, sin prisas.
- Utilizar platos y raciones pequeñas adecuadas para cada edad.
- Masticar lentamente.
- No realizar otras tareas mientras se come (por ejemplo: ver televisión, videojuego, etc.) y aprovechar para un diálogo relajante en familia.
- Beber entre 1.5 y 2 litros de agua al día.
- Evitar el picoteo entre horas.
- Evitar cocinar fritos y rebozados. Cocinaremos preferiblemente preparaciones como horno, microondas, papillote, plancha, etc.
- Evitar aportes de calorías extra con o sin valor nutritivo (refrescos, bebidas deportistas, zumos industriales, etc.).
- Complementar la dieta con ejercicio físico adaptado a la edad y preferencias del niño.

* PROBLEMAS MÁS FRECUENTES EN ESTA ETAPA DE LA VIDA

- Abuelos, abuelas o cuidadores habituales

La falta de tiempo para cocinar, los horarios de trabajo de los padres y el poco tiempo que los padres pasan con

ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

sus hijos son factores que influyen de manera directa en la alimentación de la infancia.

En muchas ocasiones abuelos y otros cuidadores son los encargados de la alimentación de los menores. Sin embargo, en ocasiones estas personas suelen ofertar mayores cantidades de alimentos de los que los niños requieren, y no suelen seguir las pautas alimentarias marcadas por padres y madres.

- Fobia a la verdura

En ocasiones hay niños que evitan la ingesta de verduras y hortalizas a estas edades. Como ya hemos explicado, estos alimentos son muy importantes como fuentes de fibra, vitaminas, minerales y antioxidantes. Las preferencias que van a tener sobre los diferentes alimentos, sobre todo de las verduras, estarán influenciadas en parte por el ambiente en el que se realice la comida, la introducción de nuevos alimentos de forma no obligada, la estimulación por parte de la familia y el establecimiento de reglas en torno a la conducta alimentaria. Para favorecer el consumo de verduras, se debe introducir inicialmente pequeñas cantidades que se irán aumentando progresivamente.

- Neofobia

Este término define la aversión o rechazo a probar alimentos nuevos. A menudo, padres y madres se rinden con facilidad cuando tras el intento de nuevas incorporaciones, los niños no se habitúan a su consumo.

También en ocasiones en esta etapa reaccionan negativamente ante un alimento ya previamente consumido (como ocurre en los “mal comedores”) y en otras ocasiones alternan esta conducta con la neofobia.

* ¿QUÉ HACER EN ESTOS CASOS?

La familia tienen un papel muy importante a la hora de mejorar estas conductas.

- Presentaremos las verduras o los nuevos alimentos reiteradamente, y daremos ejemplo consumiéndolos y relacionándolos con momentos agradables en la mesa y con la familia.
- Una tranquila conversación con abuelos o cuidadores habituales puede mejorar la oferta alimentaria de los niños. Explicarles los beneficios de una alimentación saludable, si es preciso con ayuda de los profesionales, será suficiente para entenderlo.
- En relación al rechazo de nuevos alimentos, se conoce que cuanto más veces se presenten nuevos alimentos, existe más probabilidades de que los pruebe y se acostumbre a ellos. En ocasiones pueden necesitar probar 10-15 veces un alimento nuevo antes de comenzar a apreciarlo. Las primeras veces debe hacerse al principio de una comida, momento en que se tiene más apetito. También se recomienda ir cocinándolo de distintas formas y con diferentes presentaciones hasta que se habitúe a este nuevo sabor.
- No se debe forzar a ingerir grandes cantidades de estos alimentos, pero sí alabarles cuando prueben pequeñas cantidades. Otra opción es presentar la comida de forma más atractiva, como por ejemplo realizando imágenes, caras o cortando las verduras de formas diferentes, utilizando más colores y formas.
- Se recomienda igualmente que los niños colaboren en la preparación de los alimentos, siempre que sea posible, o bien cultivar las verduras en el jardín o en macetas, lo que favorecerá su deseo de probar nuevas verduras.

6. Bibliografía

OMS (Organización Mundial de la Salud). www.who.org
www.conmishijos.com
www.henufood.com
www.medicineplus.org
www.criarconsentidocomun.com
www.dospediatrasencasa.org
Asociación Española de Pediatría. www.aeped.es