



LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Los alimentos de la familia: caseros, sanos y saludables.

Incorporar alimentos complementarios mientras se continúa con la lactancia

Para asegurar un comienzo sano de la vida, OMS, UNICEF y otras organizaciones de salud mundiales recomiendan: "6 meses de lactancia exclusiva e incorporación de alimentos complementarios continuando con la lactancia por 2 años o más".

Sólo leche materna durante los primeros 6 meses

La evidencia científica señala que no es conveniente la incorporación de alimentos complementarios antes del sexto mes dado que:

- No se observa una ventaja en el crecimiento para la mayoría de los niños
- Se produce una sustitución de leche materna, con la consecuente pérdida neta de nutrientes y
- Se acompaña de una mayor morbilidad.

Continuar amamantando junto con otros alimentos

A partir de los seis meses, los niños y niñas necesitan otros alimentos además de la leche materna para cubrir sus necesidades nutricionales. Se denomina "alimentación complementaria" a la incorporación de otros alimentos y bebidas que "complementan" los nutrientes provistos por la leche materna.

La leche materna es un alimento rico en nutrientes y energía, brindando más calorías y nutrientes por mililitro que muchos otros alimentos. Provee en el período de la alimentación complementaria la mayor cantidad de proteínas, vitaminas, minerales y ácidos grasos esenciales. En promedio, los bebés de 6 a 8 meses obtienen alrededor del 70% de sus necesidades energéticas de la leche materna, a los 9-11 meses el 55% y a los 12-23 meses el 40%. Una mayor duración de la lactancia materna ha sido asociada con la reducción de enfermedades crónicas en la infancia y obesidad y con mejores resultados cognoscitivos.

El desafío es cómo agregar otros alimentos de manera tal de complementar la leche materna, sin reemplazarla.

La leche materna continúa siendo un excelente alimento para niños/as mayores de 6 meses porque...

- Es un alimento de alta calidad, rico en energía y nutrientes, fácil de digerir. Contiene factores que ayudan a la absorción de los nutrientes de ella misma y de otros alimentos.
- Provee factores anti-infecciosos que proveen protección contra enfermedades y reducen su severidad en caso que ocurran. Los alimentos y bebidas que se incorporan en este periodo exponen al niño a patógenos cuando el sistema inmune todavía no está maduro. Aún pocas mamadas contribuyen en este aspecto.
- Ayuda a recuperarse de las enfermedades. Los niños enfermos habitualmente no quieren comer pero conservan el interés por el pecho. Los factores de crecimiento de la leche materna reparan el intestino después de la diarrea.
- A través de una lactancia materna placentera se continúa fortaleciendo el vínculo madre - hijo más allá de los 6 meses. La incorporación de alimentos complementarios es también una oportunidad para involucrar activamente al padre en la nutrición de su hijo/a.

La oportunidad para el Uruguay

En los últimos años, en el Uruguay se extendió la duración de la lactancia materna. En este escenario es necesario jerarquizar mensajes de promoción de la lactancia acompañados de orientaciones sobre cómo mantener la misma y, al mismo tiempo mejorar la calidad y la cantidad de los alimentos que los niños y las niñas deben consumir a partir de los seis meses.

Estas prácticas son necesarias para todos los niños y niñas, pero imprescindibles y urgentes en aquellos sectores donde se manifiesta la desnutrición, la cual comienza en el primer año y es más prevalente en el segundo año de vida. Hay en el país niños y niñas amamantados que presentan desnutrición, por no incorporar oportunamente alimentos

complementarios, en cantidad y calidad adecuadas. La correcta alimentación complementaria favorece el crecimiento normal y evita el retardo en el crecimiento de los lactantes de 6 a 24 meses.

El desafío actual consiste en reafirmar la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes del niño/a y a partir de este momento incorporar alimentos complementarios adecuados, mientras se continúa con la lactancia.

¿Cómo comenzar? - 6 a 8 meses -

Comenzar a darle otros alimentos es un gran cambio para la familia y para el niño/a. Entre los 6 y 7 meses los alimentos se deben dar uno por uno y en forma de puré, para que el niño y/o niña se acostumbre y conozca poco a poco los sabores y texturas de las nuevas comidas.

Durante unos 4 días hay que ofrecerle el mismo puré, una o dos veces al día para probar su tolerancia. Gradualmente hay que ofrecerle puré de otras frutas, verduras y cereales con media cucharita de aceite, y si se desea ablandados con leche materna.

Para que el niño pueda tragar, colocar el puré en la parte media de la lengua. Si se le pone en la punta de la lengua, el niño se confundirá y no tragará el alimento.

El estómago del niño es todavía muy pequeño (alrededor del tamaño de un puño) y no le cabe toda la comida que necesita de una vez para su rápido crecimiento. Al niño/a amamantado/a sano/a se le debe proporcionar 1 a 2 comidas al día y 2 meriendas nutritivas entre los 6 y 8 meses de edad (frutas, pan, tortas caseras, galletas y quesos fresco con bajo tenor de sal, como ricotta, fontina, cuartirolo, dambo, muzzarella).

Después de probar los primeros purés es necesario aumentar gradualmente la cantidad de alimentos a 3 cucharadas en cada comida, antes o después de darle el pecho. Los alimentos espesos en puré son las mejores comidas para los/as niños/as de esta edad porque son concentrados en nutrientes. Los jugos y caldos ocupan espacio en el estómago del niño/a pero no los alimentan como los purés.

Luego de haber ofrecido al niño/a los purés de frutas, verduras y papillas de cereales debe comenzarse, lo antes posible a ofrecer carnes (a los 6 meses) y huevos cocidos en

La mejor comida es la que se prepara en el hogar

Los niños siempre deben comer comidas frescas.

preparaciones. Estos alimentos deben ser incorporados diariamente ya que, el contenido de varios minerales como el hierro y el zinc en la leche materna, no es suficiente para el niño/a, aún tomando en cuenta su elevada biodisponibilidad. Por ejemplo, entre los 9 y 11 meses de edad, la proporción de la ingesta de nutrientes recomendada que deben suministrar los alimentos complementarios es de 97% para hierro y 86% para el zinc. Los alimentos complementarios de origen vegetal no son suficientes por sí solos para cubrir

los requerimientos de dichos nutrientes. Por lo tanto, es importante recordar que la presencia de pequeñas cantidades de carnes o vísceras (hierro hemínico) y de vitamina C (fundamentalmente en frutas) aumenta la biodisponibilidad del hierro no hemínico presente en alimentos de origen vegetal (cereales y leguminosas). Las frutas cítricas (naranja, mandarina, pomelo), pueden ser incorporados a partir de los 6 meses, con excepción de aquellos niños/as con claros antecedentes alérgicos. Nunca aconsejar el consumo de fiambres y embutidos como sustituto de las carnes, ya que estos alimentos tienen excesiva cantidad de sodio, grasas, conservantes y nitritos.

El niño/a amamantado en forma exclusiva no requiere ingerir agua. Al iniciar la alimentación complementaria, el niño/a sentirá sed y se le deberá ofrecer agua en vaso en pequeñas cantidades. Es importante cuidar la higiene del agua, y en ningún caso usar mamadera, ya que es difícil mantenerlas limpias.

A los 8 meses la mayoría de los niños/as puede consumir alimentos con sus propias manos. Los alimentos semisólidos o purés son necesarios al comienzo, hasta que aparezca la habilidad de mordisquear y/o masticar. Cuando se ofrece alimentos de consistencia inapropiada es posible que el niño/a no logre consumir una cantidad significativa, o que demore tanto en comer que su ingesta de alimentos se vea comprometida. Se ha demostrado que si los alimentos sólidos "grumosos" no se introducen antes de los 10 meses de edad, es posible que aumente el riesgo de dificultades durante la alimentación en el futuro. Por ello, aunque dar alimentos semisólidos ahorre tiempo, para provecho del desarrollo infantil se recomienda aumentar la consistencia de los alimentos gradualmente de acuerdo con la edad del niño/a.

De 9 a 11 meses

Al niño/a amamantado/a sano/a de 9 a 11 meses de edad se le debe proporcionar 2 comidas diarias, además de meriendas nutritivas (frutas, pan, tortas y bizcochos caseros, galletas y quesos fresco con bajo tenor de sal, como ricotta, fontina, cuartirolo, dambo, muzzarella).

Nunca deben ofrecerse bebidas tipo cola, jugos artificiales, café, té, mate ya que no alimentan, excitan al niño/a y muchos de ellos interfieren en la absorción de los nutrientes. Tampoco dar comidas enlatadas, ni caldos ni sopas instantáneas, ni golosinas.

Luego del año

Entre 1 y 2 años los niños y niñas deben incorporarse a la mesa familiar, comiendo en los cuatro tiempos de comida (desayuno, almuerzo, merienda y cena). También se les debe dar a media mañana y a media tarde pedacitos de fruta, pan, queso, tortas o preparaciones caseras. Durante estos meses se debe continuar dando el pecho, ya que la leche materna sigue siendo importante, aunque pasa poco a poco de ser el alimento principal a ser el alimento complementario. Se recomienda dar de mamar durante la noche para ayudar a la producción de leche. Dar de mamar da seguridad y protección al niño/a. Cuando llegue el momento de dejar la lactancia debe hacerse gradualmente, no repentinamente ni con brusquedad.

¿Qué dar cada día?

Leche materna Más...

- Alimentos energéticos: arroz, polenta, fideos, papa, boniato, con aceite

Más...

- Alimentos de origen *animal*: carnes rojas, aves, menudos como hígado, pescado o huevos, agregadas por lo menos en pequeñas cantidades al plato principal.
- *Leguminosas*: porotos, lentejas, arvejas, garbanzos
- *Lácteos*: yogur, quesos, leche cocida en preparaciones
- *Verduras*, agregadas al plato principal. Un plato colorido asegurará una buena variedad de nutrientes.
- *Frutas*: en las comidas y como meriendas. El consumir las verduras y frutas de la estación, significa obtenerlas a un menor costo y con su máximo aporte de vitaminas y minerales.

La alimentación complementaria óptima está relacionada no sólo con el qué se come, sino también con el **cómo, cuándo, dónde y quién** alimenta al niño.

Para ello se deberá:

- Alimentar a los lactantes directamente y ayudar a los niños mayores cuando comen por sí solos, respondiendo a sus señales de hambre y satisfacción.
- Alimentar despacio y pacientemente y animar a los niños a comer, pero sin forzarlos.
- Si los niños rechazan varios alimentos, experimentar con diversas combinaciones, sabores, texturas y métodos para animarlos a comer.
- Minimizar las distracciones durante las horas de la comida si el niño pierde interés rápidamente.
- Recordar que los momentos de comer son periodos de aprendizaje y amor. Durante la comida hablar con los niños y mantener el contacto visual.

Bibliografía consultada:

- Principios de Orientación para la Alimentación Complementaria del Niño Amamantado, OPS-OMS, Unidad de Nutrición, Salud de la Familia y Comunidad, 2003.
- Complementary Feeding of Young Children in Developing Countries: a review of current scientific knowledge, WHO, 1998.
- Complementary Feeding Report of the Global Consultation, WHO, 2001.
- Special Supplement of the Food and Nutrition Bulletin, WHO, 2003.
- Alimentación del Lactante, Sociedad Uruguaya de Pediatría, 2005.
- Semana Mundial de la Lactancia Materna, WABA, 2005.
- Datos importantes sobre alimentación, Linkages, 2002.
- Manual de Lactancia Materna, Linkages.

Prácticas recomendadas para lactantes de 6 a 24 meses

- ☀ Seguir dando de mamar, incluso durante la noche.
- ☀ Introducir alimentos complementarios a partir de los 6 meses de edad.
- ☀ Aumentar la cantidad de alimentos a medida que el lactante crece mientras se mantiene la lactancia.
- ☀ Aumentar la frecuencia de la alimentación a medida que el lactante crece, utilizando una combinación de comidas y meriendas.
- ☀ Aumentar gradualmente la consistencia y la variedad de los alimentos a medida que el lactante crece, adaptando la alimentación a sus necesidades y habilidades.
 - Dar purés y alimentos semisólidos si se desea ablandados con leche materna
 - Introducir paulatinamente alimentos que se puedan comer con las manos a partir de los 8 meses de edad aproximadamente.
 - Hacer la transición a la dieta familiar a los 12 meses aproximadamente.
- ☀ Ofrecer una dieta variada para mejorar la calidad y la ingesta de micronutrientes.
 - Dar carne, hígado, pollo o pescado, preferentemente en forma diaria.
 - Dar frutas y verduras diariamente.
 - Dar suplementos de vitaminas y minerales si no se dispone de productos animales y/o enriquecidos.
- ☀ Practicar la higiene personal y el manejo adecuado de los alimentos.
 - Lavarse las manos y las de los niños antes de preparar los alimentos y de comerlos.
 - Servirlos inmediatamente después de su preparación.
 - Evitar el uso de mamaderas dado que es difícil mantenerlas limpias.
- ☀ Practicar la alimentación activa y frecuente, durante y después de una enfermedad.
 - Durante una enfermedad aumentar la ingesta de líquidos dando de mamar con mayor frecuencia y animando al niño/a a comer sus alimentos preferidos.
 - Después de una enfermedad dar de mamar y de comer con mayor frecuencia que la habitual.
 - Para resistir la enfermedad el niño/a debe tomar más leche materna, para que se recupere, debe dársele de comer con más frecuencia.
- ☀ Practicar la alimentación perceptiva.
 - Recordar que la alimentación complementaria óptima está relacionada no solo con el qué se come, sino también con el cómo, cuándo, dónde y quién alimenta al niño.

RED URUGUAYA DE APOYO A LA NUTRICIÓN Y
DESARROLLO INFANTIL



Representante en Uruguay de la Red
IBFAN

Con el apoyo de:



unicef 