



**Universidad del Sureste**

**Escuela de Medicina**

**Materia:**

**Crecimiento y desarrollo**

**Ensayo**

**Gerardo Cancino Gordillo**

**Presenta. Arturo Pedro Emanuel Alvarado Martínez**

**Lugar y fecha**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 04/12/2020.**

## LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA Y LOS PRINCIPIOS BASICOS DE LA ABLACTACIÓN

Beneficios (Amamantar al bebé es bueno para la madre y para él)

La leche materna protege contra las enfermedades: La leche materna está llena de inmunoglobulinas que protegen a los bebés contra la neumonía, la diarrea, las infecciones del oído y el asma, entre otras enfermedades. Amamantar inmediatamente después del nacimiento es importante porque el sistema inmunitario de los recién nacidos aún no está del todo maduro. Es por lo que muchas veces se denomina a la lactancia materna como "la primera vacuna". La lactancia materna en la primera hora de vida reduce en casi 20% el riesgo de morir en el primer mes. Los recién nacidos tienen un sistema inmunológico muy inmaduro y son altamente vulnerables. La leche materna ofrece protección inmediata, así como estimulación del sistema inmunológico. Así el bebe es menos propenso a tener: Alergias, Infecciones del oído, Gases, diarrea y estreñimiento, Enfermedades de la piel, Infecciones estomacales o intestinales, Problemas de sibilancias, Enfermedades respiratorias, como la neumonía y la bronquiolitis, Diabetes, Obesidad o problemas de peso, Síndrome de muerte súbita del lactante, Caries en los dientes.

La lactancia ayuda a prevenir el sobrepeso en los niños: La lactancia materna prolongada puede reducir el riesgo de sobrepeso y obesidad infantil en un 12%, lo que ayuda a combatir enfermedades crónicas graves asociados con estas condiciones.

La lactancia materna hace que los bebés sean más inteligentes: Los adolescentes y adultos que fueron amamantados de niños obtienen de 2 a 5 puntos más en los indicadores de desarrollo cognoscitivo. La lactancia materna también se asocia a mayores logros educativos.

La lactancia materna promueve el vínculo: Un período más prolongado de lactancia materna también se asocia a una mayor capacidad de respuesta materna y a la seguridad emocional que brinda el vínculo.

La lactancia materna protege a las madres contra el cáncer de ovario y de mama: Las mujeres que no amamantan presentan un riesgo 4% más alto de padecer cáncer de mama y 27% mayor de cáncer de ovario. También corren mayor riesgo de padecer hipertensión y enfermedades cardiovasculares.

La ablactación

La introducción de otros alimentos en la dieta constituye uno de los eventos más esperados por la madre. La ablactación -momento de proporcionar alimentos sólidos diferentes a la leche materna- es un proceso clave en el desarrollo del niño, primer paso para alcanzar la alimentación completa y variada que recibirá durante toda su vida. En ocasiones se prefiere emplear la expresión introducción de alimentos, que tiene en cuenta su incorporación a la dieta del niño sin excluir la leche materna.

El rango de edad óptimo para dar alimentación complementaria está habitualmente entre los 6 y 24 meses de edad, si bien la lactancia materna puede continuar hasta después de los dos años.

**Duración de la lactancia materna exclusiva y edad de introducción de los alimentos complementarios:** Practicar la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad, introducir los alimentos complementarios a partir de los 6 meses de edad y continuar con la lactancia materna frecuente y a demanda hasta los dos años o más.

**Cantidad necesaria de alimentos complementarios:** Comenzar a los seis meses de edad con cantidades pequeñas de alimentos y aumentar la cantidad conforme crece el niño, mientras se mantiene la lactancia materna. La energía necesaria proveniente de los alimentos complementarios para niños con ingestas “promedio” de leche materna en países en vías de desarrollo es de aproximadamente 200 kcal al día para niños entre los 6 y 8 meses de edad, 300 kcal al día para niños entre los 9 y 11 meses, y 550 kcal al día para niños entre los 12 y 23 meses de edad. En países desarrollados se estima que las necesidades son algo diferentes debido a las diferencias en la ingesta de leche materna.

**Consistencia de los alimentos:** Aumentar la consistencia y la variedad de los alimentos gradualmente conforme crece el niño, adaptándose a los requisitos y habilidades de los niños. Los lactantes pueden comer papillas, purés y alimentos semisólidos a partir de los 6 meses de edad. A los 8 meses, la mayoría de los niños también pueden consumir alimentos que se pueden comer con los dedos. A los 12 meses, la mayoría de los niños puede comer el mismo tipo de alimentos que el resto de la familia. Deben evitarse los alimentos que puedan causar que los niños se atoren o atraganten, es decir, alimentos cuya forma y/o consistencia implica el riesgo de que pudieran bloquear la tráquea, por ejemplo, nueces, uvas, zanahorias crudas, entre otros.

**Frecuencia de alimentos y densidad energética.** Aumentar el número de veces que el niño consume los alimentos complementarios conforme va creciendo. El número apropiado de comidas depende de la densidad energética de los alimentos locales y las cantidades normalmente consumidas durante cada comida. Para el niño amamantado promedio de 6 a 8 meses de edad, se debe proporcionar 2 a 3 comidas al día, de los 9 a 11 meses y 12 a 24 meses de edad el niño debe recibir 3-4 comidas al día además de meriendas nutritivas como una fruta, un pedazo de pan o pan árabe con pasta de nueces 1 o 2 veces al día, según lo desee el niño. Las meriendas se definen como alimentos consumidos entre comidas, siendo generalmente alimentos que los niños consumen por sí mismos y que son convenientes y fáciles de preparar. Si la densidad energética o la cantidad de alimentos en cada comida es baja, o el niño ya no es amamantado, es posible que se requiera de comidas más frecuentes.

**Contenido nutricional de alimentos complementarios.** Dar una variedad de alimentos para asegurarse de cubrir las necesidades nutricionales. Debe consumirse carne, aves, pescado o huevos diariamente o, de no ser posible, lo más frecuentemente posible. Las dietas vegetarianas no logran cubrir las necesidades nutricionales a esta edad, a menos que se utilicen suplementos nutricionales o productos fortificados. Las frutas y verduras ricas en

vitamina A deben ser consumidas a diario. Proveer dietas con un contenido adecuado de grasa. Evitar la administración de bebidas o jugos con un bajo valor nutritivo, como té, café y sodas. Limitar la cantidad de jugo ofrecido para así evitar reemplazar o desplazar alimentos más nutritivos.

Uso de suplementos de vitaminas y minerales o productos fortificados para niños y madres: Utilizar alimentos complementarios fortificados o suplementos de vitaminas y minerales para los lactantes de acuerdo con sus necesidades. En algunas poblaciones, es posible que las madres lactantes también necesiten suplementos de vitaminas y minerales o productos fortificados, tanto por su propia salud como para asegurar concentraciones normales de ciertos nutrientes en su leche.

La alimentación durante y después de la enfermedad: Aumentar la ingesta de líquidos durante las enfermedades incluyendo leche materna, y alentar al niño a comer alimentos suaves, variados, apetecedores y que sean sus favoritos. Después de la enfermedad, dar alimentos con mayor frecuencia de lo normal y alentar al niño a que coma más.

## Bibliografía

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es)

[https://www.aeped.es/sites/default/files/1-orientacion\\_para\\_la\\_ac.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/1-orientacion_para_la_ac.pdf)