

# Alimentación del lactante y el niño

En el primer año de vida se experimentan los cambios más importantes que la persona va a tener en cuanto a crecimiento y desarrollo de ahí la vulnerabilidad a la alimentación, de no ser correcta el lactante puede caer en deficiencias nutrimentales o mal nutrición por exceso. En general la alimentación en los primeros años de vida se divide en dos grandes rubros: Lactancia en donde se incluye la alimentación al seno materno y con sucedáneos de la leche humana y la introducción de alimentos directos a la leche.

**Lactancia:** Lactancia al seno materno. Actualmente se reconoce que la leche humana es la mejor elección para alimentar al lactante por los múltiples beneficios tanto para el lactante como para la madre. Beneficios de la alimentación con leche humana:

**a) Nutricionales.** **Proteínas,** la proporción predominante del suero a la caseína es fácilmente digerible, promueve el vaciamiento gástrico y corresponde a una proteína de alto valor biológico. **Lípidos,** proporciona del 40-50% de calorías proveniente de la leche. Contiene ácidos grasos esenciales, ácidos grasos de cadena larga, que mejoran la visión y la cognición. Esencial para el desarrollo del SNC. **Hidratos de carbono:** La lactosa aumenta la absorción del calcio ideal para obtener energía. **Nitrogeno no proteico.** Contiene aminoácidos libres para el crecimiento. **Hierro,** aumenta su absor-



Ción.  
**Biológicos** Protección inmunológica pasiva vía sistema inmune intermamario. Lactoferrina. Proteína fijadora de hierro que reduce los sitios fijadores de hierro disponible para los patógenos hierro-dependientes. Factor antimicrobiano. Promueve el crecimiento de bacterias beneficiosas, inhibe el crecimiento de enteropatógenos, incluye macrófagos y linfocitos para combatir infecciones. Riesgo bajo de contaminación de alimentos. S. es directo del seno materno.

Incidencia disminuida o de gravedad de diarrea, otitis media, infección de vías respiratorias bajas, meningitis bacteriana, botulismo, L.V.U. y enterocolitis necrosante. Posiblemente protección contra Sx de muerte súbita infantil, DM insulina dependiente, enfermedad de Chron, Colitis hialoma y alergias.

**Fisiológicas** Contenido de agua de 85-87% de volumen para mantener la hidratación, carga renal de solutos baja, ayuda a la función renal, ayuda a la maduración intestinal. El lactante regula su ingesta basándose en sus necesidades por medio de la alimentación o libre demanda, la composición de la leche materna, cambia de acuerdo con las necesidades del niño. Calostro de transición de leche madura y prematura.

### LACTANCIA CON SUCEDANEOS DE LA LECHE HUMANA

Los leches que se encuentran en los comercios para alimentar a lactantes se denominan sucedaneos de inicio o de continuación. Los sucedaneos de inicio satisfacen las necesidades nutricionales de los lactantes desde el nacimiento hasta los 4 o 6 meses. Los de continuación se consideran como un alimento para utilizarse como

Parte del 80% de la dieta líquida en el proceso de introducción de alimentos diferentes a la leche humana. Se utilizan

El contenido de nutrimentos es diferente entre un sucedaneo de inicio o de continuación. Las indicaciones para utilizar sucedaneos son:  
1. Generales. Por sustitución en hijos de mujeres que no desean o pueden alimentarlos al pecho y por suplementación en hijos de mujeres que desean suspender la alimentación al pecho ocasionalmente o la producción de leche es insuficiente, puede surgir por mala tolerancia de la mala alimentación al pecho o por desprendimiento de la madre por situación laboral.

2. Médicas. Infecciones maternas como hepatitis B, VIH, utilización de medicamentos en la mujer que pueden tener repercusión en el recién nacido o cuando existen problemas de la velocidad del crecimiento del lactante.

### Introducción de alimentos diferente a la leche.

Los objetivos de introducir alimentos son el aporte de energía y los nutrimentos necesarios para el crecimiento y desarrollo, crear hábitos saludables y estimular el desarrollo psicoemocional del niño al integrarlo a la dieta de la familia. Se recomienda la introducción a los alimentos a partir de los 6 meses de edad.

0-6 meses. Lactancia materna exclusiva o con sucedaneos de leche.

De 6 meses. Verduras y frutas con cereales, chayote, calabaza, zanahoria, manzana, plátano, pera, papaya. Cereales cocidos de arroz, maíz fortificado con hierro en presentación de purés papillas una o dos veces al día.



/ /

D 7 meses. Verduras, frutas, Cereales y leguminosas, betabel, ciruela, durazno, mango, manzana, Cereales de trigo, quena, tortilla, pan, papa, Camote en presentación picado de dos a tres veces por día.

D 8-9 meses. Frutas, Cereales, leguminosas y alimentos de origen animal, pollo, pavo, res en presentaciones bien picado o en trozos.

D 10-11-12 meses. Verduras y frutas, todos los cereales, leguminosas, alimentos de origen animal, lácteos y huevos, pescados, queso, yogur, Crema, huevo cocido, Dieta Familiar, leche de vaca y pescado, presentación trozos deshebrados, jugos 4 veces al día.

## ALIMENTACIÓN DEL NIÑO PREESCOLAR Y ESCOLAR

La edad preescolar abarcada desde los primeros años de vida a los 6 años, mientras que la escolar comienza a los 6 y termina a los 12 cuando comienza la pubertad, estas etapas suelen considerarse un periodo de crecimiento latente, a pesar de esta disminución en la velocidad de crecimiento. Son etapas en fase de intenso crecimiento cognitivo, emocional, por ello desde ese momento es necesario promover los hábitos saludables que favorezcan la prevención de enfermedades como: la desnutrición, anemia, diarrea, DM, obesidad, hipertensión o Cáncer.

Evaluación de riesgos nutricios en preescolar y escolar. Nom-037-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño establece que los niños menores de 5 años deberán recibir una atención integrada considerando: Vigilancia de la vacunación, esquema básico de vacunación. Completa atención del motivo de la consulta, vigilancia de la nutrición y capacitación de la madre en cuanto al control de la



de la vigilancia y nutrición y crecimiento. Dicha norma establece que las siguientes medidas de prevención:

1:- Orientación alimentaria a la madre o al responsable del menor de 5 años.

2:- promoción de la higiene dentro del hogar, énfasis en el lavado de manos, corte de uñas periódicamente y manejo de alimentos, desparasitación periódica dos veces años.

Suplementación de vitamina A en alimentación periódica.

3:- Consulta médica o periodicidad mínima de cada 6 meses registrar edad peso, estatura, perímetro cefálico y evaluación del periodo psicomotor.

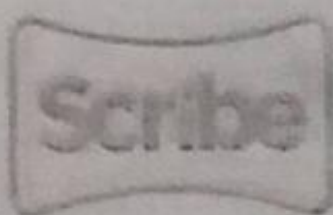
Por otra parte tres de los principales problemas que puede presentar los niños escolares y preescolares en relación a la alimentación son: Según la encuesta de SANUD en menores de 5 años prevalencia de desmedro (estatura baja para la edad, bajo peso) Sobrepeso, obesidad y anemia.

### C A R I E S.

Para prevenir las caries dentales se recomienda desalentar el consumo de alimentos altos en sacarosa, lavar los dientes después de comer (alquier alimento y de no ser posible enseñar al niño a lavar la boca o tomar agua pura, ir al dentista dos veces por año.

Recomendaciones Nutrimientales.

7:- mediante una dieta completa y variada, adecuada y suficiente es posible cubrir los requerimientos de vitaminas y nutrimentos, por lo que los suplementos vitamínicos no son necesarios. No hay diferencia en las necesidades alimentarias entre ambos sexos hasta los 11 años.





# Alimentación

2- Las recomendaciones de energía se hacen con base al metabolismo basal, AF y la tasa de crecimiento. El aporte energético y de la proteína de la dieta debe ser suficiente para asegurar el crecimiento y desarrollo. El niño no debe comer de prisa o con ansiedad, necesita tiempo para ingerir para una buena masticación y digestión y un momento placentero con la familia. Es importante que hagan 5 comidas al día, 3 mayores y 2 refrigerios. Vigilar los ciclos de sueño y reposo para lograr el crecimiento físico esperado, establecer horarios de comida, ofrecer platillos variados de todos los grupos al niño. Confiar y respetar los gustos del niño para establecer diferencias de hambre o saciedad. El niño no debe realizar otras actividades mientras come.

En relación con las golosinas se recomienda no incluirlos como premio, no etiquetar como buenos o malos, no prohibirlos, no fomentar su consumo frecuente.

En esta etapa los niños atienden a lo que ven más que lo que escuchan para promover hábitos saludables. Será necesario que el niño pueda observar las prácticas alimentarias de los padres de familia para que ellos puedan emular.