

María Dolores Ayala Astudillo ^a; Andrea Natacha Pico Tagle ^b; Derlin Alicia Delgado Janumis ^c; Boris Alberto Delgado Pionce ^d; Hernán David Toro Barrera ^e; Melissa Lisbeth Cerón Erazo ^f

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

True nutrition in children under 1 to 2 years of age

Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Vol. 3 núm.2, abril, ISSN: 2588-073X, 2019, pp. 1178-1213

DOI: [10.26820/recimundo/3.\(2\).abril.2019.1178-1213](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(2).abril.2019.1178-1213)

URL: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/497>

Código UNESCO: 3205 Medicina Interna

Tipo de Investigación: Artículo de Investigación

Editorial Saberes del Conocimiento

Recibido: 15/01/2019

Aceptado: 18/02/2019

Publicado: 30/04/2019

Correspondencia: madito1990@hotmail.com

- a. Licenciada en Nutrición Dietética y Estética; Docente del Instituto Superior Tecnológico Bolivariano, Guayaquil; Coordinadora de la Carrera de Tricología y Cosmiatría del ITB; madito1990@hotmail.com
- b. Médico Cirujano; Hospital General IESS; Manta, Ecuador, natachapicotagle@hotmail.com
- c. Magister en Salud Pública mención Gerencia en Servicios de Salud; Hospital General Portoviejo y Docente Universidad Estatal del Sur de Manabí; Jipijapa, Ecuador, derlindelgado.21@hotmail.com
- d. Centro de Salud la Unión13d04 Distrito Santa Ana, Ecuador, boris09_11@hotmail.com
- e. Médico Cirujano; Médico Residente de UCI Clínica Centeno; Médico Residente de Emergencia y Jefe de Guardia Hospital General IESS; Manta, hdavidtorob@gmail.com
- f. Licenciada en Nutrición y Dietética; Master en Nutrición personalizada y comunitaria; Docente de la Universidad San Gregorio de Portoviejo, Ecuador, melissaceron16@gmail.com

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis;
Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

RESUMEN

La nutrición en la edad infantil, es el proceso de la vida en el que se establecen hábitos nutricionales óptimos para conseguir el crecimiento adecuado y prevenir enfermedades. Es fundamental el desarrollo físico, psíquico y social del niño, y la manera de alimentarlo es la que va a repercutir directamente para alcanzar su crecimiento, desarrollo y estado de salud óptimos. La investigación se enfoca en el estudio de la debida alimentación desde las primeras horas de nacido, a través, de una revisión bibliográfica que proporciona información de interés acerca de la nutrición correcta que deben tener los infantes desde que nacen y que sirvieron de aporte para el desarrollo de este estudio. Las primeras secreciones de las glándulas mamarias una vez de dar a luz, es una leche amarillenta llamada calostro, esta sustancia contiene la cantidad perfecta y necesaria de proteínas, calorías e inmunoglobulinas que debe consumir el recién nacido (RN) en sus primeras horas. Con los días la leche cambia de color amarillento a color blanco y mantiene este color durante todo el proceso de lactancia. La lactancia exclusiva, debe mantenerse por 6 meses sin suministrar ningún alimento, únicamente leche materna, ni bebida (ni siquiera agua). Sin embargo, los médicos recomiendan dar vitaminas, minerales y medicamentos al bebe para reforzar su sistema inmunológico. A partir de los 6 meses, la lactancia materna no es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales del niño, por lo que se debe introducir alimentos suplementarios que aporten los nutrientes y energía que la leche o fórmulas infantiles no pueden proporcionar, pero sin abandonar la lactancia. Los médicos recomiendan que la lactancia materna debe mantenerse hasta los 2 años o más de ser posible. Cumplidos los 6 meses se introducen alimentos sólidos en forma progresiva, valorando previamente la maduración del niño y su estado nutricional. El bebé empieza a necesitar cada vez más nutrientes, principalmente hierro y zinc de manera gradual. La mejor alimentación proviene de una dieta sana y variada, evitando aditivos y contaminantes.

Palabras Claves: Nutrición Infantil; Calostro; Lactancia Materna; Alimentos Complementarios; Dieta Sana y Variada.

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis; Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

ABSTRACT

Nutrition in childhood is the process of life in which optimal nutritional habits are established to achieve proper growth and prevent diseases. The physical, psychic and social development of the child is fundamental, and the way of feeding it is the one that is going to have a direct impact in order to achieve optimal growth, development and health status. The research focuses on the study of proper nutrition from the first hours of birth, through a literature review that provides information of interest about the correct nutrition that infants should have since birth and that served as input for the development of this study. The first secretions of the mammary glands once to give birth, is a yellowish milk called colostrum, this substance contains the perfect and necessary amount of proteins, calories and immunoglobulins that the newborn (RN) must consume in its first hours. With the days the milk changes from yellowish to white color and maintains this color during the whole lactation process. Exclusive breastfeeding should be maintained for 6 months without providing any food, only breast milk, or drink (not even water). However, doctors recommend giving vitamins, minerals and medicines to the baby to strengthen their immune system. After 6 months, breastfeeding is not enough to cover the nutritional needs of the child, so you should introduce supplementary foods that provide the nutrients and energy that milk or infant formulas can not provide but without abandoning breastfeeding. Doctors recommend that breastfeeding should be maintained until 2 years or more if possible. After 6 months, solid foods are introduced progressively, previously assessing the child's maturity and nutritional status. The baby begins to need more and more nutrients, mainly iron and zinc gradually. The best nutrition comes from a healthy and varied diet, avoiding additives and contaminants.

Key Words: Child nutrition; Colostrum; Breastfeeding; Complementary Foods; Healthy and Varied Diet.

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis;
Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

Introducción.

La ciencia de la nutrición es una de las que más cambios ha sufrido en el último siglo, debido al progreso tecnológico, y al conocimiento de la importancia que la nutrición tiene en la prevención del riesgo a enfermar. La edad infantil, es el periodo de la vida crítico, en el que se establecen unos hábitos nutricionales óptimos para conseguir el crecimiento adecuado y evitar las enfermedades relacionadas con la dieta. (Almarza, y Martínez, 2010)

Los dos primeros años de vida suponen un periodo fundamental en el desarrollo físico, psíquico y social del niño, y la manera de alimentarse va a repercutir directamente a la hora de conseguir un crecimiento, desarrollo y estado de salud óptimos. La nutrición adecuada durante la infancia temprana es fundamental para el desarrollo del potencial humano completo de cada niño. (OPS-OMS, 2003)

La nutrición es un derecho fundamental y aunque la Convención de los Derechos del Niño afirma que "Todos los niños y las niñas tienen el mismo derecho a una alimentación suficiente y adecuada", la realidad muestra que en condiciones de pobreza y desplazamiento este derecho no se cumple generando un deterioro del bienestar infantil. (UNICEF, 2004)

Existen sólidas bases científicas que demuestran que la lactancia materna es la forma mejor y más saludable de nutrición para el niño durante los primeros meses de vida, ya que cubre perfectamente las necesidades nutricionales y emocionales que pueda tener el bebé en cada momento. Gracias a su composición, favorece además el desarrollo del sistema inmunológico y la colonización de la flora bacteriana bífida en el tubo digestivo del bebé, disminuyendo la incidencia de infecciones (respiratorias, gastrointestinales...) y de muerte súbita del lactante

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis; Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

durante el periodo de amamantamiento y protegiendo frente al desarrollo de enfermedades futuras como asma, diabetes, obesidad, cáncer o arterioesclerosis entre otras. La leche materna favorece también el desarrollo intelectual del niño, sin mencionar los beneficios que aporta también sobre la madre, la familia y la sociedad. (Gómez, 2013)

La superioridad de la leche materna sobre cualquier otro alimento (leche de fórmula artificial) para la nutrición y desarrollo del bebé durante los primeros meses de vida ha quedado bien demostrada en numerosos estudios científicos, que señalan un mayor riesgo de numerosos problemas de salud en los niños no alimentados con leche materna, entre los que cabe resaltar un mayor riesgo de muerte súbita del lactante y de muerte durante el primer año de vida, así como de padecer infecciones gastrointestinales, respiratorias y urinarias y de que estas sean más graves y ocasionen ingresos hospitalarios. (Martín, 2005)

A largo plazo los niños no amamantados padecen con más frecuencia dermatitis atópica, alergia, asma, enfermedad celíaca, enfermedad inflamatoria intestinal, obesidad, Diabetes Mellitus, esclerosis múltiple y cáncer. Las niñas no amamantadas tienen mayor riesgo de cáncer de mama en la edad adulta. Los lactantes no alimentados al pecho presentan peores resultados en los test de inteligencia y tienen un riesgo más elevado de padecer hiperactividad, ansiedad y depresión, así como de sufrir maltrato infantil. Por otro lado, en las madres aumenta el riesgo de padecer hemorragia postparto, fractura de columna y de cadera en la edad postmenopáusicas, cáncer de ovario, cáncer de útero, artritis reumatoide, enfermedad cardiovascular, hipertensión, ansiedad y depresión. (Martín J. , 2012)

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis;
Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

En la actualidad, existe evidencia científica suficiente para afirmar que la lactancia materna (LM) beneficia al lactante amamantando desde el nacimiento y que sus efectos se prolongan durante años después de haberse producido el destete (Tomico, 2012). La alimentación complementaria se define como el proceso que comienza cuando el consumo de la leche humana de forma exclusiva ya no es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales de los lactantes, siendo necesario agregar otros alimentos, mientras se continúa con la lactancia humana. (OPS-OMS, 2003)

El objetivo de la nutrición infantil no sólo es conseguir un desarrollo pondoestatural adecuado, sino evitar las carencias nutricionales y prevenir las enfermedades relacionadas con la dieta, tanto en el niño como en el adulto. Los requerimientos nutricionales y las pautas de alimentación están sujetos a un mayor número de cambios durante la infancia que en etapas posteriores de la vida de un individuo. En concreto, entre los 4-6 meses y los 3 años de edad las necesidades nutricionales del niño sufren un incremento, por lo que es necesario complementar la lactancia exclusiva con otros alimentos especialmente diseñados para bebés que aporten los nutrientes y la energía que la leche humana o fórmulas infantiles no pueden proporcionar por sí solas. (Okesli, et al., 2011)

Metodología.

En el presente artículo se realizó una revisión bibliográfica actualizada y exhaustiva, con el objetivo de revisar literatura en diferentes bases de datos. Para la realización de la actual investigación, se consideró, información confiable sobre trabajos figurados, versados en este tema, en los que se estudia la correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad,

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis; Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

la información bibliográfica, se obtuvo de libros electrónicos, consultas electrónicas, artículos y revistas científicas.

Desarrollo.

Nutrición Infantil

La superioridad de la leche materna viene determinada especialmente por su composición, que se adapta a las necesidades del lactante y varía a lo largo de la lactancia, a lo largo del día, e incluso a lo largo de cada toma. El calostro es la primera leche, es más amarillenta contiene gran cantidad de proteínas e inmunoglobulinas (sustancias antiinfecciosas) y aporta gran cantidad de calorías en pequeño volumen. Es el alimento ideal para los primeros días, ya que el tamaño del estómago del bebé es pequeño y necesita realizar tomas frecuentes de poca cantidad. (Martín J. , 2012)

La composición de la leche también cambia durante la toma. En la primera parte de la toma, la leche contiene más agua y azúcar, así satisface la sed del bebé. Después, aumenta gradualmente, su contenido en grasa, aportando más calorías que sacian a la criatura. Por esto es importante y recomendado que el bebé termine de mamar de un pecho antes de ofrecerle el otro (cuando suelte el primero de forma espontánea), y si tiene hambre lo aceptará. Para evitar ingurgitación o retenciones, es aconsejable comenzar cada toma por el pecho del que no mamó o del que mamó menos en la toma anterior. (Martín J. , 2012)

Parte de los efectos beneficiosos que la lactancia materna ejerce sobre el desarrollo psicomotor del bebé no están relacionados directamente con la composición de la leche sino con

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis;
Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

el acto de amamantar que conlleva una proximidad y contacto estrecho y frecuente madre-hijo: el intercambio de miradas, el bebé se siente abrazado, la succión directa del pecho materno que provoca en la madre la síntesis de hormonas como la oxitocina y la prolactina, todo lo cual establece un vínculo especial que se traduce en niños más equilibrados psicológicamente y con menos problemas de conducta, hiperactividad, depresión y ansiedad, incluso en la adolescencia. (Martín J. , 2012)

El inicio de la lactancia

El lactante es el niño que se alimenta fundamentalmente de leche. Comprende la edad que va desde el nacimiento a 12 meses. Los “Periodos de la Alimentación del Niño” como definió el Comité de Nutrición de la Academia Americana de Pediatría en 1982 son tres:

- *Periodo de lactancia*: comprende los 6 primeros meses de vida, durante los cuales su alimento debe ser de forma exclusiva la leche materna (según la OMS), y en su defecto, las fórmulas para lactantes.
- *Periodo transicional*: integra el segundo semestre de vida, hasta cumplir un año. En él se inicia la Diversificación Alimentaria (DA) que comporta el inicio progresivo de la alimentación complementaria, introduciendo alimentos distintos a la leche materna o fórmula.
- *Periodo de adulto modificado*: abarca la edad preescolar y escolar hasta los 7-8 años de edad. En este periodo el niño va adoptando una alimentación progresivamente más parecida a la de los adultos, y gradualmente a una dieta que proporcione un 30% de la energía total en forma de grasa, y de ésta un tercio en forma de grasa saturada, en

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis; Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

lugar del 50% de grasa y mayor proporción de grasa saturada propia de la leche materna.

El establecimiento de estos periodos responde a las características propias de cada edad, en cuanto a requerimientos energéticos y maduración funcional, hábitos familiares y culturales (Almarza, y Martínez, 2010).

La alimentación del recién nacido y lactante presenta unas características peculiares: por una parte, debe cubrir las necesidades metabólicas para un correcto crecimiento y, por otra, para la maduración de órganos vitales como el cerebro, riñones, hígado, etc. (Martín B. , 2005)

La leche materna es el mejor alimento para el lactante durante los primeros meses de vida. Cubre las necesidades nutricionales para su adecuado crecimiento y desarrollo físico y desde el punto de vista emocional le asegura el establecimiento de un buen vínculo madre-hijo y una adecuada relación de apego seguro con su madre, ambos esenciales para un correcto desarrollo como persona independiente y segura. Por todo ello la lactancia materna es considerada el método de referencia para la alimentación y crianza del lactante y el niño pequeño. (Martín J. , 2012)

La superioridad de la leche materna sobre cualquier otro alimento (leche de fórmula artificial) para la nutrición y desarrollo del bebé durante los primeros meses de vida ha quedado bien demostrada en numerosos estudios científicos, que señalan un mayor riesgo de numerosos problemas de salud en los niños no alimentados con leche materna, entre los que cabe resaltar un mayor riesgo de muerte súbita del lactante y de muerte durante el primer año de vida, así como

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis;
Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

de padecer infecciones gastrointestinales, respiratorias y urinarias y de que estas sean más graves y ocasionen ingresos hospitalarios. (Martín J. , 2012)

A largo plazo los niños no amamantados padecen con más frecuencia dermatitis atópica, alergia, asma, enfermedad celíaca, enfermedad inflamatoria intestinal, obesidad, Diabetes Mellitus, esclerosis múltiple y cáncer. Las niñas no amamantadas tienen mayor riesgo de cáncer de mama en la edad adulta. Los lactantes no alimentados al pecho presentan peores resultados en los test de inteligencia y tienen un riesgo más elevado de padecer hiperactividad, ansiedad y depresión, así como de sufrir maltrato infantil. Por otro lado, en las madres aumenta el riesgo de padecer hemorragia postparto, fractura de columna y de cadera en la edad postmenopáusica, cáncer de ovario, cáncer de útero, artritis reumatoide, enfermedad cardiovascular, hipertensión, ansiedad y depresión. (Martín J. , 2012)

Si la madre y el bebé están sanos, independientemente del tipo de parto que hayan tenido, es importante que el recién nacido sea colocado encima de su madre, en estrecho contacto piel con piel y permitirles a ambos mantener dicho contacto, sin interrupciones ni interferencias, al menos hasta que el bebé haya hecho la primera toma de pecho, e idealmente durante todo el tiempo que madre a hijo deseen. (Martín J. , 2012)

El recién nacido tienen unas capacidades innatas que, si le dejamos, pone en marcha al nacimiento. Puesto boca abajo sobre el abdomen de su madre, gracias a sus sentidos (sobre todo el tacto y el olfato) y a sus reflejos, es capaz de llegar por sí sólo al pecho materno. Irá reptando hasta él, lo olerá, lo tocará con las manos y posteriormente con la boca y finalmente, será capaz de agarrarse al pecho espontáneamente, con la boca totalmente abierta, abarcando el pezón y

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis; Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

gran parte de la areola. El contacto piel con piel no sólo es importante para una buena instauración de la lactancia sino que ayuda al recién nacido a adaptarse mejor a la vida extrauterina y a establecer un vínculo afectivo con su madre. Por todo ello, el contacto precoz se debe fomentar en todos los recién nacidos independientemente del tipo de alimentación que vayan a recibir posteriormente. (Martín J. , 2012)

Lactancia materna

La lactancia natural es una forma sin parangón de proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sanos de los lactantes; también es parte integrante del proceso reproductivo, con repercusiones importantes en la salud de las madres.» El examen de los datos científicos ha revelado que, a nivel poblacional, la lactancia materna exclusiva durante 6 meses es la forma de alimentación óptima para los lactantes. Posteriormente deben empezar a recibir alimentos complementarios, pero sin abandonar la lactancia materna hasta los 2 años o más. (OMS, 2019)

La leche humana (LH) no es una simple colección de nutrientes sino un producto vivo de gran complejidad biológica, activamente protectora e inmunomoduladora que estimula el desarrollo adecuado del lactante. La LH es un sistema que se estructura en tres fases: emulsión-glóbulos de grasa, suspensión-micelas de caseína y solución-constituyentes hidrosolubles. Las principales variaciones en la composición de la leche humana afectan a una u otra de estas fracciones o fases. (Lozano, 2014)

Lactancia a demanda significa ofrecer el pecho siempre que el bebé lo pida, (sin contar el número de tomas) y todo el tiempo que pida (sin fijarnos en la duración de cada toma). No es

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis;
Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

conveniente retirar al bebé del pecho, sino que es preferible que suelte el pecho espontáneamente. Los bebés quieren mamar cuando hacen movimientos de chupeteo, bostezan, se llevan la mano a la boca o hace sonidos de llamada. No es necesario esperar a que lloren. Los bebés necesitan agarrarse al pecho no sólo para comer sino también para tranquilizarse. Por otro lado, cada vez que succiona del pecho, las hormonas de la lactancia se ponen en funcionamiento, incluso aunque el niño no esté sacando leche. Para evitar interferencias no se recomiendan el empleo de chupetes ni tetinas, hasta que la lactancia esté bien instaurada (al menos las primeras 4-6 semanas). Además las tetinas pueden favorecer un mal agarre y la aparición de grietas. (Martín J. , 2012)

La lactancia materna exclusiva desempeña una función vital en todos los niños, más en estos niños con problemas nutricionales prenatales, quienes suelen beneficiarse mucho de la lactancia materna y pueden en gran medida recuperar las funciones normales cerebrales. Importantes nutrientes, como los ácidos grasos, se encuentran solo en la leche materna, y desempeñan un papel clave en la recuperación y desarrollo cerebral normal. (Garófalo, et al., 2009)

De hecho, el aumento del contenido energético de la leche al final de la toma, correctamente atribuido al incremento de la concentración de lípidos, es la consecuencia del predominio de la fracción emulsión en la fase del vaciamiento de la mama. Sin embargo, al inicio de la toma, el lactante recibe una leche compuesta fundamentalmente por componentes hidrosolubles, que van siendo progresivamente sustituidos por los constituyentes hidrosolubles y estos, a su vez, acaban por ceder el paso a los componentes liposolubles de la fracción emulsión. De esta forma, a lo largo de una toma completa, el lactante recibe un producto dinámico,

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis; Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

variable, con características distintas y ajustadas al momento específico en que se encuentra.

(Lozano, 2014)

La leche materna es la primera comida natural para los lactantes. Aporta toda la energía y los nutrientes que el niño necesita en sus primeros meses de vida, y sigue cubriendo la mitad o más de las necesidades nutricionales del niño durante el segundo semestre de vida, y hasta un tercio durante el segundo año. La leche materna fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo, y protege al niño de las enfermedades infecciosas y las enfermedades crónicas. La lactancia materna exclusiva reduce la mortalidad del lactante por enfermedades frecuentes en la infancia, tales como la diarrea o la neumonía, y ayuda a una recuperación más rápida de las enfermedades (OMS, 2019).

También puede tener beneficios a largo plazo para la salud de la madre y el niño, como la reducción del riesgo de sobrepeso y obesidad en la infancia y la adolescencia. La lactancia exclusivamente materna consiste en dar al lactante únicamente leche materna: no se le dan otros líquidos ni sólidos, ni siquiera agua, exceptuando la administración de soluciones de rehidratación oral o de vitaminas, minerales o medicamentos en forma de gotas o jarabes. (OMS, 2019)

En los primeros días de vida es fundamental que el neonato permanezca durante las 24 horas con su madre en la habitación y es importante animar a la madre a ofrecer el pecho con mucha frecuencia, entre 8 y 12 tomas al día y siempre que el bebé muestre signos de hambre (chupeteo, bostezo, movimientos de búsqueda o de las manos a la boca) sin esperar a que lllore desesperadamente. Se animará a la madre a mantener a su hijo al pecho todo el tiempo que

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis;
Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

quiera. En la toma se debe ofrecer el primer pecho durante el tiempo que desee, hasta que lo suelte espontáneamente para asegurar el vaciado de la primera mama, ofreciendo posteriormente el segundo pecho si lo desea. Se instruirá a la madre para alternar el orden de los pechos en las tomas. (Tomico, 2012)

Con los avances tecnológicos de finales del siglo XX, la nutrición ha presentado grandes cambios y el conocimiento de la prevención de enfermedades a través de una correcta nutrición ha ganado muchos partidarios; sin embargo, persiste la idea de que la mejor forma de alimentar a un recién nacido y a un lactante es administrando la leche de su propia madre a través del pecho materno, ya que la leche materna es un alimento muy complejo del que vamos conociendo cada vez más propiedades a la vez que componentes “vivos”. El autor (Martín B. , 2005) en su estudio expresa que numerosas razones justifican esta forma natural de alimentación los primeros meses de la vida:

1. Equilibrio entre los principios inmediatos aportados.
2. Cantidad de minerales y oligoelementos.
3. Aporte de prebióticos y probióticos.
4. Paso de productos inmunes, como anticuerpos pasivos, células vivas, a través del sistema broncomamario y el sistema enteromamario.
5. Motivos higiénicos: paso de la leche desde su lugar de producción directamente al interior del aparato digestivo del lactante.

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis; Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

6. Razones psicológicas: unión madre-hijo, mayor estímulo del bebé, etc. Para que las madres puedan iniciar y mantener la lactancia materna exclusiva durante 6 meses, la OMS y el UNICEF recomiendan:

Que la lactancia se inicie en la primera hora de vida:

- Que el lactante solo reciba leche materna, sin ningún otro alimento ni bebida, ni siquiera agua;
- Que la lactancia se haga a demanda, es decir, con la frecuencia que quiera el niño, tanto de día como de noche;
- Que no se utilicen biberones, tetinas ni chupetes.

La lactancia natural es una forma sin parangón de proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sanos de los lactantes; también es parte integrante del proceso reproductivo, con repercusiones importantes en la salud de las madres. Como recomendación de salud pública mundial, durante los seis primeros meses de vida los lactantes deberían ser alimentados exclusivamente con leche materna para lograr un crecimiento, un desarrollo y una salud óptimos. (OMS, 2019)

Los distintos comités de nutrición de las sociedades encargadas de dar las directrices sobre la manera de alimentar a los recién nacidos y niños de la Asociación Española de Pediatría (AEP), la Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (ESPGHAN), la Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (SEGHNP) y la American Academy of Pediatrics (AAP) recomiendan la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, y tras la introducción de la alimentación

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis;
Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

complementaria seguir con el pecho tanto tiempo como lo desee la madre, afirmándose en el concepto de que la leche materna es el mejor alimento para el recién nacido y lactante. (Martín B. , 2005)

La leche materna es el mejor alimento para que el lactante crezca y se desarrolle con salud. Durante los seis primeros meses de vida se debe alimentar al lactante exclusivamente con leche materna, para que su crecimiento, desarrollo y salud sean óptimos. Pasados esos seis meses, deben introducirse alimentos complementarios adecuados e inoctrinos, combinados con la lactancia materna hasta los dos años como mínimo. (OMS, 2011)

Deben aconsejarse las fórmulas infantiles actuales sólo en el caso de que la madre no quiera dar el pecho o sea imposible llevar a término una lactancia materna sin riesgos para el bebé debido a enfermedades graves de la madre. La alimentación complementaria debe iniciarse a partir del sexto mes de vida, valorando previamente la maduración del niño y su estado nutricional. La leche materna cubre todas las necesidades básicas y de crecimiento hasta el sexto mes de vida y es bacteriológicamente segura, ya que contiene proteínas e inmunoglobulinas que le confieren protección frente a infecciones entéricas. (Martín B. , 2005).

Para que el crecimiento, el desarrollo y la salud sean óptimos, hay que alimentar a los lactantes exclusivamente con leche materna durante los seis primeros meses de vida. Por «lactancia materna exclusiva» se entiende no proporcionar al lactante ningún alimento ni bebida (ni siquiera agua) que no sea la leche materna. Se puede, no obstante, darle gotas o jarabes (vitaminas, minerales y medicamentos). La leche materna es el alimento idóneo para el

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis; Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

crecimiento y el desarrollo sano del bebé; además, la lactancia materna forma parte del proceso reproductivo, y tiene importantes repercusiones para la salud de las madres. (OMS, 2013).

Alimentación complementaria

El niño alcanza la madurez neurológica, gastrointestinal, inmunológica y renal suficiente a los seis meses de edad y consecuentemente, demanda aumento de los requerimientos energéticos y de otros nutrientes. Asimismo, la leche humana por sí sola, no alcanza a cubrir los requerimientos para sostener un crecimiento y desarrollo adecuados en esta etapa. Por lo tanto este es el momento óptimo para iniciar la alimentación complementaria. (Agostoni, et al., 2008), (Almarza & Martínez, 2010).

A partir de los 4 meses de edad comienza la etapa de maduración digestiva, renal e inmunitaria del niño, lo que le hace especialmente receptivo a la introducción de nuevos alimentos. Igualmente, este periodo es el más apropiado para el aprendizaje de hábitos nutricionales adecuados, ya que la exposición a sabores muy dulces o salados puede influir en las preferencias alimenticias futuras de los niños. 4 Por ello, a partir de los 5 meses de edad, la mayoría de niños comienza a ingerir alimentos semisólidos, que pasan a adquirir un importante papel en su nutrición. (Okesli, et al, 2011).

A partir de ese momento, a fin de satisfacer sus requisitos nutricionales en evolución, los lactantes deberían recibir alimentos complementarios adecuados e inocuos desde el punto de vista nutricional, sin abandonar la lactancia natural hasta los dos años de edad, o más tarde. La lactancia natural exclusiva puede practicarse desde el nacimiento, salvo el caso de algunas

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis;
Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

afecciones médicas, y si se practica sin limitaciones, propicia una abundante producción de leche. (OMS, 2019)

Madurez digestiva: hay producción adecuada de las enzimas digestivas, la amilasa pancreática se hace presente, la mucosa intestinal tiene una permeabilidad menor a moléculas de gran tamaño, existe una inmunotolerancia digestiva eficaz. (Figuroa, et al., 2009).

Madurez renal: a los cuatro meses de edad el lactante alcanza una filtración glomerular que le permite una mayor tolerancia para el manejo del agua y solutos; a los seis meses el riñón adquiere madurez en su capacidad para manejar los metabolitos productos de los nutrientes especialmente proteicos y minerales. (Almarza, AL. & Martínez, BM., 2010)

Madurez neurológica: es el desarrollo psicomotor del niño (masticación, deglución, desaparición del reflejo de extrusión, sentarse con apoyo, sostener la cabeza y parte del tórax), lo cual permite la introducción de alimentos complementarios. (Flores-Huerta, et al., 2006).

Según estudios realizados por (OMS, 2013) los lactantes son particularmente vulnerables durante el periodo de transición en el que comienza la alimentación complementaria. Por lo tanto, para asegurarse de que se satisfacen sus necesidades nutricionales, los alimentos complementarios tienen que cumplir los requisitos siguientes:

- han de ser oportunos, es decir, se deben introducir cuando las necesidades de energía y de nutrientes sobrepasan lo que puede proporcionarse mediante la lactancia natural exclusiva y frecuente.

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis; Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

-
- han de ser adecuados, es decir, deben proporcionar energía, proteínas y micronutrientes suficientes para satisfacer las necesidades nutricionales de un niño en crecimiento.
 - han de ser inocuos, es decir, se deben preparar y almacenar de forma higiénica y hay que darlos con las manos limpias y utilizando utensilios limpios, y no biberones y tetinas.
 - han de darse de forma adecuada, es decir, se deben dar atendiendo a las señales de apetito y de saciedad del niño, y la frecuencia de las comidas y el método de alimentación (alentar activamente al niño a que, incluso cuando está enfermo, consuma alimentos suficientes utilizando los dedos, una cuchara o alimentándose por sí mismo) deben ser adecuados para su edad.

La OMS recomienda que a los seis meses (180 días) se empiece a dar a los lactantes alimentos complementarios, además de leche materna: 2-3 veces al día entre los 6 y 8 meses de edad, y 3 veces al día más un refrigerio nutritivo de los 9 a los 11 meses. Entre los 12 y los 24 meses, deben dárseles tres comidas y pueden ofrecérsele otros dos refrigerios nutritivos, si lo desean. Los alimentos deben ser *adecuados*, es decir, que proporcionen suficiente energía, proteínas y micronutrientes para cubrir las necesidades nutricionales del niño en crecimiento. Los alimentos deben prepararse y administrarse de forma *higiénica* para evitar al máximo el riesgo de contaminación. Alimentar a un niño pequeño requiere una atención activa y estimulación para animarlo a comer. (OMS, 2013)

El autor (Okesli, et al., 2011), expresan que a partir de los 4-6 meses, la lactancia materna no es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales del niño, por lo que se deben introducir

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis;
Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

alimentos suplementarios para aportar los nutrientes y energía que la leche o fórmulas infantiles no pueden proporcionar. Así, a partir de los 5-6 meses de edad, se comienzan a introducir alimentos sólidos de forma progresiva. Entre este tipo de alimentos, los purés comerciales listos para el consumo, han cobrado una gran importancia, debido, entre otros factores, al escaso tiempo del que disponen muchas familias para elaborar purés de forma casera.

Dada la poca información de la que se dispone en la actualidad, este estudio ha comparado el perfil nutricional de tres tipos diferentes de purés a base de carne de cordero, ternera y pollo, seleccionando para ello tres marcas comerciales diferentes y elaborando purés caseros. Se llegó a la conclusión de que tanto los purés caseros como los comerciales presentan un perfil nutricional muy similar y dentro de los rangos recomendados, con una mayor variabilidad en el contenido proteico y de sodio; en el caso de purés caseros, existe la posibilidad de que la adición de sal pueda llevar a sobrepasar los niveles de sodio recomendados. (Okesli, et al., 2011)

La transición desde una alimentación láctea en el primer año de vida, al esquema de alimentación propio del hogar, es un reflejo de la amplitud de alimentos de consumo humano y de sus modos de preparación. De una alimentación láctea semejante entre todas las culturas durante el primer año de vida se pasa a una variedad de dietas determinadas de acuerdo a la cultura a la que pertenece el grupo familiar. De esta forma en cualquier cultura el grueso de los alimentos y modos de consumirlos de un adulto ya han sido incorporados a la edad preescolar. Basado en lo anteriormente expuesto, los trastornos de la conducta alimentaria se establecen habitualmente en etapas muy precoces de la infancia, sin que sean percibidos como tales por los

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis; Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

padres o por el equipo de salud; generalmente comienzan a considerarlo como un trastorno, cuando se asocian a un retraso del crecimiento. (Osorio, et al., 2002)

La transición desde la lactancia materna exclusiva hasta el consumo de los alimentos de la familia es un periodo delicado. Es la época en la que muchos niños pequeños comienzan a padecer problemas de nutrición, lo que contribuye sobremedida a la elevada prevalencia de la malnutrición entre los niños menores de cinco años en todo el mundo. Es fundamental, pues, que los niños pequeños reciban alimentos complementarios apropiados, suficientes y seguros para que el paso de la lactancia a la alimentación familiar se produzca sin problemas. (OMS, 2013).

Los alimentos complementarios deben ser ricos en nutrientes y deben administrarse en cantidades suficientes. Los cuidadores deben empezar a introducir esos alimentos a los seis meses en pequeñas cantidades, aumentando gradualmente la proporción a medida que crezca el niño. Los niños pequeños deben recibir alimentos variados, incluidos productos cárnicos, pescado y huevos, con la mayor frecuencia posible. (OMS, 2011)

En un estudio longitudinal realizado en niños de 4 a 6 meses mostraron que aunque todos ellos aceptaban la alimentación con vegetales luego de hasta diez veces de ofrecérselos, aquellos alimentados previamente con leche materna tenían una ingesta mayor que los alimentados con fórmulas lácteas. Lo anteriormente descrito probablemente ocurra porque el niño que toma pecho se expone previamente a los diferentes sabores que encuentra en la leche de su madre y al reconocerlos en la nueva alimentación ofrecida no los rechaza. (Sullivan y Birch, 1994)

Los lactantes pueden comer alimentos en forma de puré, triturados y semisólidos a partir de los 6 meses; a partir de los 8 meses se puede dar a la mayoría de los niños diversos alimentos

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis;
Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

que se pueden comer con la mano, y a partir de los 12 meses pueden comer en general los mismos productos que el resto de la familia. Los alimentos deben tener una consistencia apropiada para la edad del niño. Los alimentos complementarios deben administrarse unas 2-3; veces al día entre los 6 y 8 meses, aumentando a 3-4 veces al día entre los 9; y los 11 meses. Entre los 12 y los 23 meses se les debe dar de comer unas 3; o 4 veces al día. Y dependiendo del apetito que tengan se pueden añadir 1 o 2; refrigerios nutritivos entre comidas. (OMS, 2011)

Además de proporcionar una variedad y cantidad adecuadas de alimentos con la frecuencia idónea, es importante que los cuidadores demuestren sensibilidad al alimentar al niño. Esto es, deben alimentar a los lactantes directamente y ayudar a los niños más mayores cuando coman por sí solos; darles de comer despacio y con paciencia y alentarles a comer, pero sin forzarlos; cuando se nieguen a comer, se probarán diferentes combinaciones de alimentos. La hora de comer debe ser un momento de aprendizaje y amor: un momento para hablar con los niños y tener contacto visual con ellos. (OMS, 2011)

A partir de los 6 meses el bebé empieza a necesitar cada vez más nutrientes de los que la leche materna le puede aportar, principalmente hierro y zinc, pero esto ocurre de manera gradual. En general, los bebés nacidos a término tienen suficientes reservas, por ejemplo de hierro, para aguantar hasta los 8-9 meses. Si empiezan a ofrecerse alimentos a partir de los 6 meses, a los 9 meses la mayoría de los lactantes a los que se les ha permitido comer solos ya comerán una amplia variedad de alimentos en cantidad suficiente como para cubrir las necesidades. En este momento, la alimentación complementaria empezará a tomar el relevo a la leche materna y el bebé, por sí solo, irá tomando cada vez más sólidos y menos leche materna de manera natural. (Velasco, 2014)

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis; Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

A partir de los 6 meses, la mayoría de los lactantes se mantienen sentados con ayuda, empiezan a mostrar interés por otros alimentos, son capaces de expresar con gestos el hambre y la saciedad y han perdido el reflejo que les hace echar la comida fuera de la boca (reflejo de extrusión). Todo ello indica que el bebé está preparado para tomar otros alimentos. Por otra parte, a partir del sexto mes de vida los bebés empiezan a necesitar otros nutrientes además de los que aporta la leche materna y por eso se recomienda empezar a esa edad a ofrecer otros alimentos. (Martín J. , 2012)

Debemos recordar que son alimentos que, como su nombre indica, complementan la alimentación básica del lactante que sigue siendo la leche materna, por eso se recomienda ofrecerlos tras la toma del pecho hasta alrededor del año de edad. También es aconsejable ofrecer al principio pequeñas cantidades de los alimentos nuevos, quizá sólo una cucharadita, y poco a poco ir aumentando la cantidad. Es recomendable no introducir más de un alimento nuevo cada día para detectar posibles alergias o intolerancias y ofrecer alimentos habituales en la mesa familiar incorporando paulatinamente al niño a una dieta sana y variada. (Martín J. , 2012)

Alimentación, bebidas y medicamentos

La mujer que amamanta no precisa dietas especiales. La mejor alimentación proviene de una dieta sana y variada, evitando aditivos y contaminantes. Sólo en algunos casos, por enfermedad o problemas nutricionales, puede el médico aconsejar algunos suplementos. En los países en los que no hay una yodación total de la cadena alimentaria, como España, para asegurar que la leche materna aporta las cantidades adecuadas de yodo al lactante, se aconseja a la madre que tome un suplemento de 200-300 mcg/día de yodo durante todo el embarazo y lactancia,

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis;
Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

además de cocinar sus alimentos con sal yodada y comer pescado. En muchos países de Latinoamérica, este suplemento no es preciso porque hay una adecuada yodación de la cadena alimentaria. (Martín J. , 2012)

Aunque está comprobado que el aroma de los alimentos pasa a la leche y puede hacer cambiar su olor y su sabor, no hay ningún alimento prohibido durante la lactancia. Esos cambios de sabor que experimenta la leche materna ayudan al bebé a familiarizarse con diversos sabores, lo que le permitirá aceptar más fácilmente la alimentación complementaria. Sólo en el caso de observar de forma repetida que tras haber comido la madre un determinado alimento, el bebé muestra algún tipo de molestias (vómitos, diarreas, erupciones, malestar o rechazo de la leche), puede ser necesario evitar ese alimento en concreto. (Martín J. , 2012)

La madre es la responsable de incorporar al niño a las prácticas alimentarias y al contexto social de la familia. Este rol lo ejerce con la participación de un entorno familiar variable. Por ejemplo en ambientes pobres, es frecuente que la familia sea de tipo extendida, donde la madre vive de allegada en el hogar de los abuelos, junto a su(s) hijo(s) y al padre de su(s) hijo(s). En esta situación la crianza del niño, incluyendo su alimentación, es compartida con la abuela o asumida directamente por ésta. En ambientes socioeconómicos medios o altos aumenta la frecuencia de trabajo de la madre fuera del hogar en una familia de tipo nuclear, por lo que el desarrollo de la conducta alimentaria pasa a ser compartida con una asesora del hogar o con un jardín infantil. (Drewnowski y Hann, 1999)

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis; Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

El autor (Velasco, 2014) en su estudio expresa, no existe un calendario único sobre el orden de introducir la alimentación complementaria, sí que hay suficientes evidencias para hacer algunas recomendaciones claras:

- Como norma general, lo que come el resto de la familia es adecuado para el bebé si se empieza con ingredientes naturales, se sirven tantos alimentos frescos como sea posible, preferiblemente de la región y de temporada, y se cocina sin añadir sal y azúcar. La alimentación de la familia debe basarse en la fruta, la verdura y los hidratos de carbono, a los que hay que añadir pequeñas cantidades de alimentos ricos en proteínas, calcio y hierro y cantidades aún menores de aceite o grasas saludables.
- Frutas y verduras: Se pueden incluir frutas y verduras de todos los colores. Se recomienda retrasar hasta el año las verduras de hoja verde por su alto contenido en nitratos.
- Cereales y féculas: Son una fuente importante de hidratos de carbono. Los lactantes toleran muy bien la patata y otros tubérculos, que comienzan a digerirse ya en la boca por acción de la amilasa salivar. A partir de los 6 meses pueden introducirse ya todos los cereales, incluidos los cereales con gluten. No hay evidencias para retrasar su introducción; la única recomendación que ha demostrado proteger frente al desarrollo de enfermedad celíaca consiste en introducir el gluten mientras el bebé está siendo todavía amamantado y en pequeñas cantidades que irán progresivamente aumentando.

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis; Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

-
- Legumbres: Tradicionalmente se ha aconsejado su introducción a partir de los 10-12 meses, pero no existe ninguna razón que contraindique su introducción a partir de los 6 meses. Aportan hidratos de carbono, proteínas y hierro, entre otros.
 - Proteínas animales: Suele recomendarse la introducción de la carne ya a partir de los 6 meses por ser una fuente de hierro (primero de ave y luego de ternera, cordero y cerdo). El pescado y el huevo, sin embargo, tradicionalmente se han retrasado un poco más por el elevado número de niños que desarrollan alergia a sus proteínas. No hay evidencia sobre el momento adecuado de introducirlos, pero sería prudente hacerlo a partir de los 8-9 meses. La leche de vaca entera sin modificar no deberá introducirse hasta el año de edad, sí podrán ofrecerse antes queso, yogur y otros lácteos.
 - Frutos secos: Por su tamaño y consistencia suponen un riesgo importante de atragantamiento, por lo que no se aconseja ofrecerlos enteros como pronto hasta los 3 años. Pueden introducirse antes en forma de pasta o manteca, untados en pan por ejemplo, ya que son una buena fuente de proteínas, grasas y hierro. Sin embargo, debido a su potencial alergénico, no suele hacerse antes del año.
 - La sal y el azúcar son perjudiciales para el bebé. Los alimentos sazonados pueden dañar la función renal y el azúcar, además de aportar calorías vacías, puede ser perjudicial para los dientes incluso antes de su erupción.

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis; Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

-
- Igualmente, debe evitarse la comida preparada y procesada, que suele contener niveles elevados de sal, azúcar y otros componentes poco seguros, como conservantes y aditivos.
 - Bebidas: Los bebés no necesitan más bebidas que la leche materna (o de fórmula si no es amamantado) y el agua. Pueden ofrecerse pequeñas cantidades de agua en tazas fáciles de agarrar, pero no debe preocupar si al principio el niño prefiere la leche materna para aplacar su sed. No son adecuados el café, el té ni las bebidas edulcoradas o con gas.

Tampoco existen alimentos obligatorios durante la lactancia. Se recomienda una dieta sana y variada, como en cualquier otra época de la vida, y saciar el hambre, sin recurrir a un exceso de dulces o picoteo. El ejercicio físico suave, como un paseo de una hora al día, contribuirá a mejorar la salud de la madre y a la recuperación del peso previo al embarazo.

No se ha demostrado que algún alimento ayude a producir más leche. El mejor estímulo para tener una producción adecuada de leche es que el bebé mame a demanda sin restricciones. La mayoría de los fármacos habituales son compatibles con la lactancia y en muy pocas ocasiones es necesario suspender la lactancia. (Martín J. , 2012)

El desarrollo de la conducta alimentaria es un proceso complejo en el que participan componentes fisiológicos de regulación de la ingesta alimentaria, del crecimiento y peso corporal; componentes psicológicos del niño, de los padres y de la familia y además componentes culturales y sociales. Son frecuentes sus alteraciones en los primeros años de vida, las que se pueden traducir en un retraso del crecimiento, aversiones alimentarias y dificultades

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis;
Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

secundarias en la convivencia familiar. El manejo de estas alteraciones debiera estar basado principalmente en una educación preventiva en los primeros dos años de vida a la madre, en la modificación conductual del ambiente familiar (madre, hijo, otros miembros de ella) y sólo secundariamente considerar el manejo con fármacos. (Osorio, et al., 2002)

Necesidades energéticas

Las necesidades energéticas del lactante para el crecimiento durante el primer año son muy grandes, inversamente proporcionales a la edad del niño y, varían con la velocidad de crecimiento y tipo de tejido sintetizado según la edad. Las necesidades de mantenimiento incluyen el metabolismo basal, excretas y acción dinámica específica de los alimentos. Las requeridas para actividad física oscilan entre 9 Kcal/día en los primeros meses, hasta 23 Kcal/kg/día en el segundo semestre. El ajuste de energía aconsejable es de 108 Kcal/kg/día en los primeros 6 meses y 96 Kcal/kg/ día de los 6 a 12 meses. La proporción de energía suministrada por los principios inmediatos debe ser similar a la aportada por la leche humana. Así las grasas el 50-54% de la energía, los hidratos de carbono el 36-40% y las proteínas un 7% de la energía. (Almarza y Martínez, 2010)

Proteínas

El cálculo de la ingesta proteica en el lactante se basa en el de los alimentados a pecho es decir: 2,04 g/kg/día en los primeros 3 meses y 1,73 g/kg/día de los 3 a los 6 meses. La ingesta de proteínas en el segundo semestre de vida con la introducción de puré de verduras con carne y pescado colabora en sobrepasar estas necesidades diarias de proteínas llamando la atención de los diferentes Comités de Nutrición y su relación con la Obesidad en la infancia. Esto ha

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis; Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

comportado una importante reducción del máximo de proteínas en los preparados de continuación según la Directiva 2006/141/CE (1,8-3,5 g/100 kcal) (Almarza y Martínez, 2010).

Grasas

Las recomendaciones de ingesta grasa son de 46 g por 100 Kcal, siendo 1.200 mg. de ácido linoleico/100 Kcal según la Directiva. Para el ácido linolénico se ha determinado un mínimo de 50 mg/100 kcal y mantenerse la relación linoleico/linolénico de 5-15/1. (Almarza y Martínez, 2010)

Hidratos de Carbono

Son necesarios como aporte energético y no se pueden reemplazar por otro tipo de nutrientes. La lactosa es el disacárido predominante sintetizada por la glándula mamaria de los mamíferos. Proporciona doble cantidad de energía sin elevar la osmolaridad. La lactosa es fuente de galactosa para la formación de galactocerebrósidos. La mínima cantidad aconsejada de lactosa es de 4-5 g por 100 Kcal. Los hidratos de carbono deben ser de 9-14 g/100 Kcal. (Almarza y Martínez, 2010)

Vitaminas y minerales esenciales

Una nutrición adecuada tiene que incluir las vitaminas y minerales esenciales que necesita el organismo. Sus carencias están muy extendidas y son causa de distintas enfermedades. Mostramos a continuación algunos ejemplos de intervenciones en las que se suministran vitaminas y minerales esenciales a las poblaciones afectadas por su carencia. (UNICEF, 2004)

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis;
Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

Vitamina A

La lactancia materna protege contra la carencia de vitamina A. El calostro es rico en vitamina A. El niño que es exclusivamente amamantado durante seis meses está protegido contra la xeroftalmia y, a los niños de seis a 24 meses de edad, la lactancia les suministra cantidades muy importantes de vitamina A. Por estos motivos, la protección, apoyo y promoción de la lactancia humana es una estrategia importante en el control de la carencia de esta vitamina. La leche humana aportará más vitamina A si la madre tiene un consumo adecuado de ella. Por lo tanto, se debe alentar el consumo de alimentos ricos en vitamina A, no sólo para los niños pequeños, sino también para las mujeres en edad reproductiva y las que amamantan a sus hijos. (Latham, 2013)

Un niño que carece de esta vitamina es más propenso a las infecciones, que serán más graves y aumentarán el riesgo de mortalidad. Su falta aumenta el riesgo de ceguera. También produce daños en la piel, la boca, el estómago y el sistema respiratorio. La administración de vitamina A reduce el riesgo de mortalidad por sarampión. Se estima que en poblaciones con deficiencia de esta vitamina, su administración puede reducir la mortalidad infantil por sarampión en un 50%, y la mortalidad por diarrea en un 40%. El riesgo de mortalidad infantil puede reducirse en un 23%. Las intervenciones en las que se basan estas cifras incluyeron el enriquecimiento de alimentos y la administración de suplementos orales. (UNICEF, 2004)

Vitamina C

El ácido ascórbico funciona en el organismo como un antioxidante hidrosoluble gracias a su elevado potencial reductor. Con el objetivo de permitir su acción antioxidante se ha elevado

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis; Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

su recomendación a 400 mg/d para niños hasta 3 años, 650 mg/d. Hernández, (2004). La intervención de la vitamina C en los procesos metabólicos de nutrientes, como el hierro y el ácido fólico, indican que el papel de esta vitamina en el neurodesarrollo, y las alteraciones de este, puede ser más activo de lo que hasta el momento se conoce. No se puede dejar de mencionar, además, las propiedades antioxidantes que posee este micronutriente. Estas propiedades le confieren posibilidades a la vitamina C para que intervenga en otros procesos del neurodesarrollo, desde los estadios prenatales. (Garófalo, et al., 2009).

Vitamina D

La vitamina D está incluida dentro de las deficiencias más comunes de micronutrientes y se recomienda suplementar la dieta del niño con la ingesta de aceite de hígado de bacalao y otros similares. (Latham, 2013)

El valor de ingestión adecuada de vitamina D ha sido redondeado hasta las 50 UI (1 mg de colecalciferol= 40 UI de vitamina D) más cercanas y entonces duplicados como factor de seguridad para cubrir las necesidades de todos los individuos, con independencia de la exposición a la luz solar. 5 Los valores así establecidos de ingestión dietética de referencia son de 5 mg de colecalciferol/d desde el nacimiento hasta los 50 años de edad, 10 mg/d entre 50 a 70 años y 15 mg/d después de los 70 años de edad para hombres y mujeres. 5 Estas recomendaciones han sido establecidas en el caso de ausencia de una apropiada exposición a la luz solar que garantice la síntesis de la provitamina al nivel de piel. Se estableció un nivel máximo de ingestión tolerable de 25 mg/d para lactantes y 50 mg/d para niños y adultos. (Hernández, 2004)

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis;
Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

Vitamina E

La vitamina E es un compuesto esencial para el adecuado funcionamiento y formación del sistema nervioso. El déficit de esta vitamina se ha relacionado con ataxia cerebelosa, daño medular cordonal posterior y neuropatías periféricas, lo cual ha sido demostrado en niños que sufren DPE. (Garófalo, et al., 2009)

Hierro

La deficiencia de hierro afecta a cerca del 25% de la población mundial. La falta de hierro puede causar anemia y reduce la capacidad mental y física. Durante el embarazo se asocia al nacimiento de bebés con bajo peso, partos prematuros, mortalidad materna y mortalidad fetal. La deficiencia de hierro durante la infancia reduce la capacidad de aprendizaje y el desarrollo motor, así como el crecimiento; también daña el sistema de defensa contra las infecciones. En los adultos disminuye la capacidad de trabajo. (UNICEF, 2004)

El hierro es el que puede dar lugar a deficiencias. Aunque la leche materna es pobre en hierro, su biodisponibilidad es muy elevada y puede cubrir las necesidades hasta los 6 meses. Las fórmulas, sin embargo, deben ser suplementadas con 0,3-1,3 mg/100 kcal en la formulas de inicio y 0,62 mg/100 Kcal. (Almarza y Martínez, 2010)

Ácido fólico

En cuanto al ácido fólico, es fundamental durante el embarazo, previene la anemia y las malformaciones congénitas, y fortalece el sistema inmunológico. UNICEF, (2004). Nuevas recomendaciones han introducido la propuesta de nivel máximo de ingestión tolerable para el

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis; Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

ácido fólico, en valores de 800-1 000 mg/d para mujeres adultas de más de 18 años de edad. Para niños los niveles oscilan entre 400-800 mg/d entre 1-18 años de edad. (Hernández, 2004)

Yodo

El yodo es fundamental para el buen funcionamiento del metabolismo. La deficiencia de yodo en una mujer embarazada puede tener efectos adversos sobre el desarrollo neurológico del feto, causando una disminución de sus funciones cognitivas. La deficiencia de yodo, la principal causa mundial de daño cerebral que se puede prevenir, provoca daños en el sistema nervioso. Puede alterar la habilidad de caminar de los niños, así como la audición y el desarrollo de capacidades intelectuales. Los niños que crecen con carencia de yodo tienen un coeficiente intelectual al menos 10 puntos inferior al de otros niños. En las regiones donde son frecuentes estos casos, el impacto sobre la economía es significativo. La deficiencia de yodo produce también un elevado número de muertes. (UNICEF, 2004)

Zinc

La deficiencia severa de zinc provoca retraso en el crecimiento y en la maduración sexual. La falta moderada afecta principalmente a los niños menores y las mujeres durante el embarazo y la lactancia. Generalmente la insuficiencia de este nutriente está relacionada con una baja ingesta de proteínas de origen animal. La mayoría de los estudios revelan que sujetos con deficiencia moderada presentan retraso en el crecimiento lineal, que se revierte al suplementarse con zinc. También puede producir un efecto negativo en la capacidad para detectar sabor y por tanto una disminución en el apetito. Además, existen evidencias de que la falta de zinc provoca

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis;
Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

un aumento de enfermedades respiratorias, digestivas y de la piel, por una disminución en la respuesta inmune. (Latham, 2013)

Conclusiones.

La nutrición en la edad infantil es considerada como un proceso de la vida crítico y sumamente importante, en el que se establecen los hábitos nutricionales óptimos para lograr el crecimiento adecuado y las bases a la prevención del riesgo a enfermar o evitar enfermedades. Es fundamental para el desarrollo físico, psíquico y social del niño, y la manera de alimentarlo es la que va a repercutir directamente para alcanzar su crecimiento, desarrollo y estado de salud óptimos. En el proceso investigativo se observó, que la primera leche amarillenta denominada calostro contiene gran cantidad de proteínas, calorías e inmunoglobulinas que aportan los nutrientes necesarios para las primeras horas de nacido.

Durante la investigación también se observó, que la lactancia materna se recomienda exclusiva por al menos 6 meses sin suministrar ningún alimento ni liquido adicional ni si quiera agua, únicamente leche materna y las vitaminas o medicamentos que recomiende el especialista para aumentar el sistema inmunológico del bebe. Posterior a los 6 meses se suministran alimentos que complementen los nutrientes que necesita el niño, ya que, a medida que van creciendo la leche materna no logra cubrir en su totalidad las necesidades nutricionales requeridas, sin embargo, a pesar de la alimentación complementaria los médicos recomiendan mantener la lactancia materna por 2 años o más de ser posible.

La alimentación complementaria debe iniciarse a partir del sexto mes de vida, valorando previamente la maduración del niño y su estado nutricional para brindar la energía y nutrientes

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis; Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

necesarios en el crecimiento y desarrollo sin destetar al niño, generar hábitos de alimentación acorde a la correcta nutrición, estimular el desarrollo psico-emocional, sensorial y su integración a la dieta familiar.

Esto se debe a que el bebé empieza a necesitar cada vez más nutrientes de los que la leche materna le puede aportar, principalmente hierro y zinc, pero esto ocurre de manera progresiva. Finalmente se puede concluir, que la mejor alimentación proviene de una dieta sana y variada, evitando aditivos y contaminantes. Sólo en algunos casos, por enfermedad o problemas nutricionales, puede el médico aconsejar algunos suplementos.

Bibliografía.

- Gómez, M. (26 de Julio de 2013). *Lactancia materna a demanda*. Comité de lactancia materna. Asociación Española de Pediatría. . Recuperado el 16 de Mayo de 2019, de Disponible en: <http://www.aeped.es/comite-lactancia-materna/documentos/lactancia-materna-demanda>
- Hernández, M. (2004). Recomendaciones nutricionales para el ser humano: actualización, Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos, Cuba <http://www.inha.sld.cu>. *Rev Cubana Invest Biomed*, 266-92.
- Latham, M. (26 de Agosto de 2013). *Prevención de carencias específicas de micronutrientes*, En: *Nutrición Humana en el Mundo en Desarrollo*, FAO. . Recuperado el Mayo de 18 de 2019, de Disponible en: <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/005/w0073s/W0073S03.pdf>
- Lozano. (2014). Lactancia materna, Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica, <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/lm.pdf>. SEGHNPAEP.
- Martín, B. (27 de Septiembre de 2005). Estudio comparativo de la leche de mujer con las leches artificiales: Alimentación infantil, An Pediatr, Monogr. *Alimentacion infantil*, 43-53. Recuperado el 16 de Mayo de 2019
- Martín, J. (2012). *Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría*, <https://www.aeped.es/comite-lactancia->

Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad

Vol. 3, núm. 2., (2019)

María Dolores Ayala Astudillo; Andrea Natacha Pico Tagle; Derlin Alicia Delgado Janumis;
Boris Alberto Delgado Pionce; Hernán David Toro Barrera; Melissa Lisbeth Cerón Erazo

materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna-comite-lactancia-materna. España.

OMS. (3 de febrero de 2019). *Lactancia materna, Temas de nutrición*. Recuperado el 16 de Mayo de 2019, de https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/

OPS-OMS. (2003). Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado, Disponible en: http://www1.paho.org/spanish/ad/fch/nu/Guiding_Principles_CF.htm, (págs. 1-38). Washington, DC.

Tomico, M. (2012). Taller de lactancia materna (Tetaller), ISSN: 2174-9183, www.pap.es. *Rev. Pediatr. Aten. Primaria Supl*, 87-93.

UNICEF. (2004). Por una niñez bien nutrida: Comunicación para la Acción, Convención de los Derechos de los Niños, CDN. . (pág. 126). Colombia: Art. 24 UNICEF.

Velasco, M. (2014). Alimentación complementaria guiada por el bebé: respetando sus ritmos y apoyando su aprendizaje, , Vol. 8 - Nº 2. *MEDICINA NATURISTA*, 64-72.