

CAPÍTULO 4.

ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

El concepto de alimentación complementaria es reciente, y está fundamentado en la introducción de alimentos líquidos o sólidos que complementen la lactancia materna, sin sustituirla o eliminarla.^{50,62,71-75}

El momento óptimo para iniciar la alimentación complementaria es a partir de los 6 meses de edad, cuando se ha logrado un desarrollo adecuado de la función digestiva, renal y de la maduración neurológica. El objetivo es mantener la lactancia materna adecuadamente complementada con otros alimentos hasta los 2 años de edad

A diferencia de los términos anteriormente empleados, como introducción de alimentos sólidos distintos de la leche, ablactación, o alimentos de destete, que llevaban implícitos la cesación de la lactancia materna, la alimentación complementaria se basa en el principio de mantener la leche materna y ofrecer progresivamente otros alimentos que complementen las recomendaciones nutricionales a partir de los 6 meses, cuando se ha alcanzado una adecuada maduración digestiva, renal y del desarrollo neurológico. Esto se continúa hasta los 2 años de edad, cuando las niñas y los niños están en condiciones de alimentarse como el resto de su familia.^{50,62,72,74}

Los objetivos de la alimentación complementaria son bien definidos. En un sentido se trata de satisfacer las necesidades nutricionales y ofrecer alimentos nutritivos, y de manera importante, facilitar el desarrollo y adaptación social de las niñas y niños.

La introducción de alimentos complementarios debe seguir los mismos principios de las guías alimentarias: que sean variados, nutritivos, equilibrados, inocuos y suficientes, para satisfacer las necesidades de energía y otros nutrientes de las niñas y los niños a partir de los 6 meses de vida.^{72,74,76}

Recomendaciones nutricionales para niñas y niños hasta los dos años de edad

Las recomendaciones nutricionales de la población cubana⁷⁷ se han actualizado recientemente, y fueron aprobadas en 2009 por el Ministerio de Salud Pública, para las niñas y los niños hasta los 2 años de edad, y se representan en las Tablas 4.1 y 4.2.

Tabla 4.1. Recomendaciones de ingestión diaria de energía y macronutrientes. Sexo femenino.

Grupos	Edad	Talla (m)	Peso (kg)	Energía		Proteínas		Grasas (g)	CHO (g)
				(kcal/ día)	(kcal/kg peso)	(g/kg peso)	(g/día)		
Meses									
Niñas menores de 1 año	0 – 3	0.55	4.5	500	112	2.78	13	22	63
	3 – 6	0.63	6.6	630	95	2.39	16	28	79
	6 – 9	0.68	7.8	755	97	2.42	19	29	104
	9 – 12	0.73	8.6	917	107	2.67	23	36	126
Años									
Niñas	1 – 2	0.80	10.7	1190	111	3.36	36	46	158

Los intervalos de edad no incluyen el límite superior.

Los valores presentados de la talla y el peso de las niñas menores de 1 año se corresponden con la mediana en el punto medio del intervalo de edad. Valores correspondientes a la Habana Metropolitana, 2006.

Proteínas: Calculado como el 10 % de la ingestión de energía diaria total hasta el año de edad y 12 % para los de 1 – 2 años de edad. El 50 % de la ingestión debe ser en forma de proteína animal. Para las niñas menores de 1 año: 70 %.

Grasas: Calculada sobre la base de 40 % de la energía durante los primeros 6 meses, y 35 % del segundo semestre al segundo año de edad. El 60 % del consumo de grasas debe ser de origen vegetal.

CHO: Carbohidratos: Calculado por diferencia, una vez establecidas las cifras de las proteínas y las grasas. El 75 % de la ingestión debe ser en forma de carbohidratos complejos.

Con relación a la cantidad de energía, el aporte energético* de la leche humana, considerando una densidad energética de 0.65 kcal/ml[†], se estima en 412 kcal/día[‡] de 6 a 8 meses, de 379 kcal/día[§] de 9 a 11 meses, y de 346 kcal/día^{**} de 12 a 23 meses, por lo que la cantidad total de energía diaria de acuerdo con la recomendación se logra con los alimentos complementarios.³⁵

Es importante considerar la densidad energética de los alimentos, ya que la capacidad gástrica de los infantes en estas edades se estima de 30 a 40 ml (o 30 – 40 gramos/kg de peso), por lo que deben emplearse diferentes alimentos que enriquezcan el valor energético y nutritivo de la dieta, y aumentar las frecuencias de comidas en el día.

* Nota del Editor: “Calorías” en el texto original.

† Nota del Editor: “0.65 cal/ml” en el texto original.

‡ Nota del Editor: “412 cal/ml” en el texto original.

§ Nota del Editor: “379 cal/ml” en el texto original.

** Nota del Editor: “346 cal/ml” en el texto original.

Tabla 4.2. Recomendaciones de ingestión diaria de energía y macronutrientes. Sexo masculino.

Grupos	Edad	Talla (m)	Peso (kg)	Energía		Proteínas		Grasas (g)	CHO (g)
				(kcal/ día)	(kcal/kg peso)	(g/kg peso)	(g/día)		
Meses									
Niños menores de 1 año	0 – 3	0.56	4.57	543	119	2.97	14	24	68
	3 – 6	0.65	7.23	693	96	2.40	17	31	87
	6 – 9	0.70	8.52	810	95	2.38	20	32	111
	9 – 12	0.76	9.27	983	106	2.65	25	38	135
Años									
Niños	1 – 2	0.81	11.3	1190	105	3.16	36	46	158

Los intervalos de edad no incluyen el límite superior.

Los valores presentados de la talla y el peso de los niños menores de 1 año se corresponden con la mediana en el punto medio del intervalo de edad. Valores correspondientes a la Habana Metropolitana, 2006.

Proteínas: Calculado como el 10 % de la ingestión de energía diaria total hasta el año de edad y 12 % para los de 1 – 2 años de edad. El 50 % de la ingestión debe ser en forma de proteína animal. Para los niños menores de 1 año: 70 %.

Grasas: Calculada sobre la base de 40 % de la energía durante los primeros 6 meses, y 35 % del segundo semestre al segundo año de edad. El 60 % del consumo de grasas debe ser de origen vegetal.

CHO: Carbohidratos: Calculado por diferencia, una vez establecidas las cifras de las proteínas y las grasas. El 75 % de la ingestión debe ser en forma de carbohidratos complejos.

Para calcular la cantidad diaria de energía que debe contener la alimentación complementaria en las distintas edades se resta a la recomendación de energía^{††} la cantidad aportada por la leche materna o artificial. Se plantea que la densidad energética mínima de los alimentos complementarios es de 0.8 kcal/g.⁷⁶

La energía total del día se distribuirá entre la aportada a la dieta por los hidratos de carbono^{‡‡}, las proteínas y las grasas.

La leche materna es considerada el patrón ideal de proteínas durante el primer año de vida, por la cantidad de aminoácidos que contiene para satisfacer los requerimientos, sin producir excesos.

El aporte de proteínas recomendado se brinda en las tablas mostradas anteriormente. Estas cifras cubren perfectamente las necesidades en estas edades. Se debe evitar el exceso de proteínas por las complicaciones asociadas a la elevada carga renal de solutos, al aumento de algunos aminoácidos plasmáticos (con efectos en el sistema hormonal y de neurotransmisores), y también por el aumento parcial de los requerimientos de otros nutrientes como el zinc.⁷⁸

Hay que tener en cuenta que las proteínas vegetales pueden estar limitadas de algunos aminoácidos esenciales, y considerar que el aporte de proteína animal debe ser de aproximadamente 70 % en las niñas y los niños menores de un año y de 50 % para el resto de las edades.⁷⁷

^{††} Nota del Editor: “Calorías” en el texto original.

^{‡‡} Nota del Editor: “Hidratos de carbonos” en el texto original.

Tabla 4.3. Recomendaciones e ingestión adecuada diaria de vitaminas para niñas y niños cubanos menores de 2 años de edad

Grupo	Edad	A ² (µg EAR)	D (µg)	E ³ (ET)	K	C (mg)	B1 (mg)	B2 (mg)	Niacina ⁴ (EN)	B6 (mg)	B12 (µg)	Folatos ⁵ (EDF)
Meses												
Niña(o)s menores de 1 año	0 – 3	375	5 ¹	4	5 ⁶	25	0.3	0.3	2	0.3	0.5	65
	3 – 6	375	5 ¹	4	5 ⁶	25	0.3	0.4	6	0.3	0.5	65
	6 – 9	400	5	6	10	30	0.4	0.5	6	0.6	0.8	80
	9 – 12	400	5	6	10	30	0.5	0.6	7	0.6	0.8	80
Años												
Niña(o)s	1 – 2	400	5	6	15	30	0.6	0.7	8	0.9	1.1	150

¹ Requerimiento que no puede ser cubierto si solo se recibe lactancia artificial.

² 1 µg EAR (equivalentes de actividad de retinol) = 1 µg todo de transretinol, 12 µg de carotenos, y 24 µg de carotenos y criptoxantina.

³ 1 ET (equivalente de tocoferol) = 1 mg de tocoferol.

⁴ 1 EN (equivalente de niacina) = 1 mg Niacina = 60 mg de triptófano dietario. Hasta los 6 meses se recomienda 8 EN/1000 kcal. Después de los 6 meses: 7 EN/1000 kcal.

⁵ 1 EDF (Equivalente de folatos dietarios) = 1 µg de folatos de los alimentos = 0.6 µg de ácido fólico en alimentos fortificados, o suplementos ingeridos con los alimentos = 0.5 µg de ácido fólico ingerido con el estómago vacío.

⁶ Se establecieron sobre la base de las antiguas recomendaciones cubanas.

La cantidad de energía proveniente de las grasas se consideró por los expertos cubanos que debería variar en función de la edad como se muestra en el cuadro anterior. En cuanto a la calidad, el ácido linoleico (precursor de ácidos grasos poliinsaturados) debe promover 5 % de la energía de la dieta, por lo que se debe considerar en los alimentos infantiles limitados en el mismo, su adición a fin de satisfacer esta recomendación. El aporte de lípidos en la dieta de los niños pequeños no solo constituye una fuente energética, sino debe garantizarse por su papel como vehículo de vitaminas liposolubles, en la formación de las membranas celulares, y específicamente el colesterol en la maduración neuronal y de la retina.⁷⁹ Además, la grasa mejora la densidad energética y las cualidades sensoriales de la dieta.

Con la alimentación complementaria se incrementa el aporte de los hidratos de carbono. Éstos deben ser preferiblemente complejos como los contenidos en cereales (maíz, arroz, avena, trigo y otros) y viandas (malanga, papa, boniato, entre otras). Se recomienda limitar el consumo de azúcares refinados a menos del 10 % de la energía total aportada. De forma práctica, debe evitarse adicionar azúcar a los jugos de frutas, a la leche, y a otros alimentos que ya tienen azúcar en su composición.

El aporte de fibra dietética en los lactantes y los niños pequeños no debe ser superior a 1 g/100 g de alimentos. Su consumo en exceso afecta la ingestión de otros alimentos por la reducida capacidad gástrica, y de manera muy importante puede limitar la absorción de nutrientes como el hierro y el zinc que son fundamentales en estas edades. La fibra dietética total se debe introducir en estas edades en forma de leguminosas, vegetales y frutas, y generalmente fluctúan entre 5 – 8 gramos diarios a partir de los 6 meses.

Otro aspecto de interés en la alimentación complementaria es la introducción del gluten. Aunque existen diferentes criterios, de forma general se recomienda que su introducción no se realice antes de los 7 meses, y en familias y poblaciones con riesgo puede ser posterior.^{64,66}

Tabla 4.4. Recomendaciones e ingestión adecuada diaria de minerales y elementos traza para niñas y niños cubanos menores de 2 años de edad

Grupo	Edad	Na (mg)	K (g)	Ca (mg)	P (mg)	Mg (mg)	Fe (mg)	Se (µg)	Zn (mg)	Cu (µg)	I (µg)	F (mg)
Meses												
Niña(o)s menores de 1 año	0 – 3	120	0.5	300 ¹	200	50	10	10	3 ²	400	80	0.01
	3 – 6	120	0.5	300 ¹	200	50	10	10	3 ²	600	80	0.01
	6 – 9	200	0.7	400	275	70	11	15	5 ²	600	130	0.5
	9 – 12	200	0.7	400	275	70	11	15	5 ²	700	130	0.5
Años												
Niña(o)s	1 – 2	225	1.0	500	500	150	11	20	6 ²	900	70	0.7

¹ Si leche de vaca (en lugar de leche materna) valor igual a 400.

² Se establecieron sobre la base de una biodisponibilidad baja de zinc y de las antiguas recomendaciones cubanas.

Recomendaciones de vitaminas y minerales

Las vitaminas contenidas en la leche humana satisfacen las necesidades durante los primeros 6 meses de vida. Los alimentos complementarios deben aportar las cantidades necesarias para cubrir las recomendaciones, sobre todo de vitamina A, tiamina y riboflavina. Las vitaminas C, B₆, B₁₂ y folatos pueden ser aportadas por la leche materna si la madre recibe cantidades suficientes en la dieta.

En las Tablas 4.3 y 4.4 se muestran las recomendaciones de vitaminas y minerales^{§§} para niñas y niños cubanos hasta los 2 años de edad.⁷⁷

Para algunos nutrientes específicos, como el hierro y el zinc, se considera que es necesario su aporte por los alimentos porque, aunque la alta biodisponibilidad del hierro y el zinc en la leche materna y las reservas de que disponen permiten que la mayoría de los lactantes alimentados exclusivamente con leche materna no presenten anemia durante los primeros 6 meses de vida, sin embargo, a partir de este momento, el mayor crecimiento y la disminución de las reservas condiciona que sea necesario el aporte de estos elementos en la dieta, empleando preferiblemente alimentos de alta y mediana biodisponibilidad (carne de res, pollo, pescado, leguminosas), alimentos fortificados propios para estas edades, y en algunos casos de riesgo, suplementación con preparados farmacéuticos.^{65,72,74}

Los alimentos contienen suficiente cantidad de sodio para satisfacer las necesidades en estas edades, por lo que no se recomienda la adición de sal a los alimentos naturales ni el empleo de alimentos con excesivo contenido de ésta, como embutidos, enlatados, cubitos de caldos y sopas envasadas.^{72,74}

La introducción de alimentos antes de los 6 meses se asocia a un incremento de la incidencia de atopia y alergia alimentaria en edades posteriores. Este efecto es significativo en niñas y niños con antecedentes de padres o hermanos con alergia alimentaria.⁸⁰

§§ Nota del Editor: En el texto original: “En las Tablas 4.3 y 4.4 se muestran las recomendaciones de vitaminas para niñas y niños cubanos hasta los 2 años de edad”.



Fig. 4.1. Alimentación complementaria.

Es tradicional que la introducción de alimentos en los lactantes se inicie con purés de viandas, de gran volumen y baja densidad energética, lo que puede producir saciedad (por repleción gástrica) y desplazamiento o sustitución de la leche materna con disminución del aporte de energía, proteínas, y de otros nutrientes como las vitaminas y los minerales.

Características fundamentales de la alimentación complementaria

La alimentación complementaria debe cumplir los siguientes requisitos:^{47,53-54}

Oportuna. Nunca antes de los 6 meses de edad.

Gradual. Siempre debe introducirse un solo alimento por vez y no una mezcla de ellos. Esto permite valorar la aceptabilidad y tolerancia. Ofrecer pequeñas cantidades al inicio y después aumentarlas progresivamente. La consistencia recomendada al inicio es la de un puré suave (o papilla) no debe contener grumos ni trozos de fibra que estimulen el reflejo de extrusión. Después, a medida que avanza la edad, en general a partir de los 8 meses la consistencia del puré puede ser más gruesa, y luego puede ser aplastado con un tenedor.

Complemento de la lactancia materna. Los nuevos alimentos que se introduzcan *no sustituyen sino complementan* la lactancia materna.

Higiénica. Se deben ofrecer alimentos frescos, limpios y en condiciones de higiene mantenida. No soplar los alimentos para enfriarlos para evitar contaminaciones con microorganismos que pueden estar en la cavidad bucal del adulto.

La práctica de la higiene debe ser tema central de orientación del personal de salud a las madres o cuidadores. Es necesario brindar conocimientos para que sigan las siguientes normas de higiene:

- Higiene personal
- Usar ropas limpias
- Lavarse las manos frecuentemente con agua limpia y jabón, al preparar los alimentos y ofrecerlos, después de ir al baño, cambiar pañales, o de haber estado en contacto con utensilios u objetos que no estén adecuadamente limpios (Fig. 4.2).



Fig. 4.2. Práctica de la higiene. Lavarse las manos frecuentemente con agua limpia y jabón al preparar, cocinar y ofrecer los alimentos.

Adecuada a las necesidades nutricionales de la(el) niña(o). Ofrecer alimentos que por su valor nutricional sean capaces de brindar en pocos volúmenes los nutrientes que la(el) niña(o) necesita. Evitar desde las edades tempranas los alimentos chatarras (caramelos, dulces, refrescos, entre otros), porque generalmente solo aportan energía y, por lo tanto, disminuyen el apetito de las niñas y los niños por alimentos más nutritivos.

Acorde con la maduración digestiva y neuromuscular. Tener presente los elementos fisiológicos propios de estas edades para dar a cada edad lo que realmente debe y puede consumir según sus capacidades para deglutir, chupar, masticar y digerir los alimentos. Cuando existen solo incisivos dar papillas y purés. Cuando erupcionan los molares, alimentos molidos. Cuando brotan los segundos molares, todo picado.

Lavarse las manos con agua y jabón es la medida más sencilla, barata y eficaz en la prevención de las enfermedades transmitidas por los alimentos.

Número apropiado de comidas

El número apropiado (Tabla 4.5) de comidas estará en dependencia de la densidad energética de los alimentos locales y las cantidades consumidas durante cada comida. Al niño amamantado se le debe suministrar entre los 6 y los 8 meses de edad, de 2 a 3 comidas al día (la segunda comida del día se incorpora a partir de los 7 meses). En los grupos de edades comprendidos de 9 a 24 meses se ofrecerán 5 comidas. Las meriendas deben ser nutritivas. Se les puede ofrecer una fruta, o una rebanada de pan untando con algún tipo de pasta, fundamentalmente de vegetales, y pueden brindarse de acuerdo a los deseos del niño y a la posibilidad de la familia.^{74,76}

Tabla 4.5. Número apropiado de comidas relacionadas al día según la edad.

Edad (meses)	Tipo de alimentación
Hasta los 6	Lactancia materna a libre demanda
Entre los 6 y 8	Lactancia materna + 2 a 3 comidas
Entre 9 y 12	Lactancia materna + 5 comidas
Entre 12 y 24	Lactancia materna + 5 comidas

El número de comidas a ingerir está sujeto a múltiples factores. Por lo general se sugiere iniciar con una comida e ir aumentando, de manera progresiva, hasta dar 5 comidas más la lactancia materna.

Después del año de edad la niña o el niño se adapta a los horarios de alimentación de la familia, y se debe compartir, siempre que se pueda, el momento de las comidas con el resto de la familia. Los alimentos se deben presentar separados en el plato para estimular al lactante con la visión de diferentes colores y formas. Los vegetales se deben presentar como ensaladas para crear el hábito de consumo de los mismos desde la temprana edad.

Se debe ofrecer agua hervida desde que la niña y el niño consume alimentos sólidos. Se puede dar de 1 a 2 onzas 2 ó 3 veces al día separándola de la leche. Se podrá incrementar esa cantidad en el verano.

El profesional que indica la alimentación complementaria no debe olvidar las características individuales de cada caso y tener presente la disponibilidad de alimentos, el poder adquisitivo, orientar sobre la correcta preparación de los alimentos, brindar educación nutricional con vistas a fomentar desde la temprana edad hábitos alimentarios correctos y una manipulación higiénica de los alimentos.

Guía de introducción de los alimentos

La alimentación complementaria tiene como uno de sus objetivos el aporte de alimentos nutritivos, variados y suficientes, que respondan a las necesidades del lactante. La introducción de alimentos no debe seguir un esquema rígido, y puede tener una variabilidad en cada niño, de forma tal que progresivamente vaya incorporando alimentos de todos los grupos al finalizar el primer año de vida. Algunas niñas y niños no lo logran, por lo que este proceso puede ser más prolongado hasta que alrededor de los 2 años puede alimentarse como el resto de su familia.

La alimentación complementaria se inicia a los 6 meses con la introducción de vegetales y frutas de fácil asimilación, y progresivamente se aportan cereales (preferiblemente fortificados). Se sugiere que las frutas las coman en las meriendas de la mañana y la tarde en forma de puré, majadas (aplastadas), o como postres después de las comidas. Las frutas que se recomiendan en un inicio son el mango, la guayaba, la fruta bomba, el plátano maduro, el melón, el mamey, y otras frutas no cítricas.

Los vegetales que se recomiendan al inicio son la zanahoria, la calabaza, los vegetales de hoja verde (como acelga y habichuelas), y viandas como la malanga, el plátano, el boniato amarillo, la papa. Al inicio los vegetales deben darse cocidos o en forma de puré.

Entre los cereales, el maíz y el arroz se pueden introducir primeramente en forma de atoles, cremas o purés, hasta ir incrementando la consistencia.

Las carnes también se introducen a los 6 meses de edad, ya que la anemia a partir del segundo semestre de la vida es la principal carencia nutricional en la(o)s niña(o)s menores de 2 años. Se debe comenzar por la carne más blanda como el pollo u otras aves, y progresivamente, según lo indica la guía de alimentación complementaria, ir incorporando otros tipos de carnes. Las carnes son fuente de hierro, por lo que para su mejor aprovechamiento se deben brindar después de hervidas o asadas, bien picadas o molidas. La carne no debe ser descongelada debajo del agua, ni descongelarla que no se vaya a ser utilizada de inmediato para volver a congelarla, pues pierde parte de su valor nutricional, y corre el peligro de contaminarse. Las carnes deben cocinarse a temperaturas moderadas para que se resulten más jugosas, haya una cocción uniforme, y se produzca menos merma de peso. De esta forma, también se requiere menos atención mientras se cocina.

En ocasiones se utilizan pequeñas cantidades de pollo o carnes y se mezclan en una batidora con grandes volúmenes de agua, caldos, viandas y vegetales, lo cual no garantiza que la(el) niña(o) ingiera realmente la cantidad de carne que le corresponde para satisfacer sus necesidades. Se debe orientar a las madres que eviten estas prácticas. Se recomienda triturar o moler independientemente la carne que le corresponda a la(el) niña(o) y darla separada en el plato. Además, de esta forma se evitan diluciones innecesarias. Si las carnes se proporcionan conjuntamente con alimentos ricos en vitamina C se incrementa la absorción del hierro.

Al menos 2 veces al mes, a partir de los 8 meses de vida, en sustitución de la carne puede brindarse hígado bien cocinado, aplastado o molido, que es otra fuente importante de hierro. El hígado de pollo es el más blando para estas edades.^{12,15,53,81}

Los frijoles deben combinarse con cereales (arroz, maíz, pastas alimenticias) para mejorar su valor nutricional. Los granos deben quedar blandos, y el caldo ligeramente espeso.

El huevo debe darse cocinado. Se debe recomendar lavarlo inmediatamente antes de cocinarlo. Cocine el huevo a fuego moderado en un recipiente con agua suficiente para cubrirlo por un tiempo aproximado de 7 – 8 minutos. Así quedará suave, de textura uniforme, y sin tonalidad oscura.

Entre los 6 y 11 meses de vida se debe dar solamente la yema aplastada, ya que la clara es alergénica. A partir de los 12 meses la(o)s niña(o)s pueden consumir también la clara, y de esta forma se puede ofrecer el huevo entero, guisado, en revoltillo, o en otras preparaciones.

El pescado se ofrecerá bien desmenuzado, cuidando eliminar totalmente las espinas, previo lavado de las manos. La adecuación conservación es necesaria para mantener la inocuidad de los platos que se elaboren con este alimento. El pescado debe descongelarse en refrigeración, para lo cual se debe dejar un tiempo prudencial fuera del congelador, pero dentro del refrigerador.

Se debe orientar que este tipo de alimento no debe cocinarse demasiado tiempo, ni a muy alta temperatura, pues tiende a quedar muy seca su carne, y la(el) niña(o) podría rechazarla. Es importante recomendar a la familia sobre la necesidad de brindar solamente los tipos de pescados que sean totalmente seguros para el consumo humano.

Las grasas se emplean en las comidas. Una cucharadita de aceite o mantequilla, además del aporte de ácidos grasos esenciales y vitaminas liposolubles, mejora el sabor y la preparación de los alimentos.

En los alimentos preparados en el hogar solo se debe usar la cantidad indispensable de sal, y evitar agregarla en los alimentos naturales.

Es recomendable usar de preferencia alimentos preparados en el hogar y evitar los productos industrializados, fundamentalmente los alimentos enlatados y ahumados por su alto contenido de sodio y otras sustancias tóxicas.

No se recomiendan frutas en almíbar o excesivamente dulces por sus efectos en la osmolaridad, y ser contrario a los buenos hábitos de alimentación. Se pueden recomendar como postres los siguientes: natilla de huevo, natilla de calabaza, manjar blanco, harina de maíz en dulce, arroz con leche, boniatillo, gelatina, flan de leche y huevo, compotas, natilla de naranja, limón o mandarina; siempre con bajos contenidos de azúcar.

Se pueden usar condimentos naturales para mejorar el sabor de los alimentos (ajo, cebolla, ají). No son recomendados los saborizantes y condimentos industrializados.

Se recomienda, para darle las comidas a la(el) niña(o), usar una cucharita pequeña, de bordes lisos, ofrecer cantidades pequeñas de alimentos de cada vez, y colocar la cucharita en la mitad de la lengua para garantizar que la(el) niña(o) pueda tragar la mayor parte del puré. El bebé debe estar sentado, con apoyo corporal seguro, con sus manos descubiertas.

Se deben evitar los caldos o sopas porque, al ser preparaciones con mucha agua y poco valor nutricional, el volumen que se requiere es muy grande para cubrir las necesidades nutricionales del infante, y éste deja de comer otros alimentos de mayor calidad.

El alimento que se ofrece a la(el) niña(o) debe estar a la temperatura del cuerpo. Una prueba es colocar una pequeña cantidad del alimento en el dorso de la mano, y si no molesta a la piel se puede ofrecer a la(el) niña(o).

A partir de los 8 meses, como se recomienda en la guía, los alimentos que contienen mayor cantidad de histamina como el pescado, y otros como el tomate y las frutas cítricas, deben introducir con especial cuidado.^{72,74}

Es aconsejable que la combinación de alimentos de una comida incluya como complemento de la lactancia materna lo siguiente:

Un cereal

Un alimento proteico a base de un producto de origen animal o leguminosas

Un vegetal y una fruta

Una fuente concentrada de energía (en forma de aceite, queso crema, mantequilla)

La alimentación perceptiva

La alimentación complementaria óptima está relacionada no solo con el qué se come, sino también con el *cómo, cuándo, dónde, y quién alimenta a la(el) niña(o)*.⁷⁶

Los momentos de la alimentación son, además, de aprendizaje y amor, por lo que se debe hablar con los pequeños y mantener el contacto visual, alimentarlos despacio, pacientemente, y animarlos a comer, pero sin forzarlos.

Si la alimentación es monótona, o el ambiente no es adecuado, la(el) niña(o) puede perder el interés por la alimentación. Es muy importante prestar atención a los signos de hambre y satisfacción, y motivarlos, en relación con el desarrollo psicomotor, a que participen en su alimentación y puedan comer solos. Es necesario facilitar que las(los) niñas(o)s experimenten con diversas combinaciones de sabores, texturas y métodos para animarlos a comer, pero minimizando las distracciones a la hora de la comida.

La alimentación activa puede mejorar la ingesta nutricional, favorecer el establecimiento de comportamientos alimentarios más saludables, y contribuir al desarrollo infantil.⁷⁶

A continuación se presenta en la Tabla 4.5, de manera resumida, la guía de alimentación complementaria para niñas y niños hasta 1 año de edad aprobada por consenso por el Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos, el Grupo Nacional de Pediatría, la Dirección Nacional de Salud Materno-Infantil, el Centro Nacional de Puericultura y las demás instituciones participantes en el Comité Técnico Nacional de las Guías Alimentarias.

Tabla 4.5. Guía de alimentación complementaria para niñas y niños hasta 1 año de edad

Edad	Alimentos a introducir
0 – 6 meses	LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA (No agua ni jugos)
6 meses	Lactancia materna Jugos de frutas no cítricas o frutas majadas en puré: guayaba, piña, mamey, fruta bomba, plátano, tamarindo, melón y mango Purés de frutas y vegetales en conserva (compotas fortificadas) Purés de viandas y vegetales: papa, plátano, malanga, boniato, yuca, zanahoria, calabaza, acelgas, habichuelas, y chayote Carnes de pollo y otras aves
7 meses	Lactancia materna Cereales fortificados sin gluten: arroz, maíz Leguminosas:* lentejas, frijoles negros, frijoles colorados, frijoles bayos, y chícharos Oleaginosas: Aceites vegetales de maní, soya y girasol Yema de huevo, cocinada Carnes: Res, carnero, conejo
8 meses	Lactancia materna Carnes, pescado, hígado (una vez por semana) Cereales con gluten: trigo (pan, galletas, pastas alimenticias, coditos, espaguetis, fideos), avena Jugos y purés de piña, tomate y frutas cítricas: naranja, limón, lima, toronja, mandarina
9 meses	Lactancia materna Otras carnes: cerdo (magra) Frutas y vegetales en trocitos Huevo, sin clara Arroz con leche, natilla, flan, pudín sin clara de huevo, harina de maíz con dulce (con bajo contenido de azúcar)
10 meses	Lactancia materna Mantequilla Judías y garbanzos
11 meses	Lactancia materna Queso crema Gelatina
12 meses	Lactancia materna Huevo, completo Otros quesos Chocolate Remolacha Aguacate Pepino Col Coliflor Quimbombó Espinaca Alimentos fritos

* Condimentadas con especias naturales.