



# La alimentación como hábito saludable para la primera infancia.

**Jorge Eliécer Botero López, MD. MSc. NCP.**  
Profesor de Nutrición Clínica Pediátrica  
Grupo NACER - Facultad de Medicina  
Universidad de Antioquia



**Alcaldía de Medellín**  
**Cuenta con vos**



# Introducción

Es reconocido que los primeros dos años de vida son críticos para la promoción del **crecimiento, la salud y el desarrollo adecuados**.

Una **nutrición inapropiada** incrementa el riesgo de padecer enfermedades y provoca problemas como la desnutrición, la obesidad y la deficiencia de micronutrientes.



## Introducción



“Somos lo que comemos”

Ludwig Feuerbach. Enseñanza de la alimentación (Lehre der Nahrungsmittel: Für das Volk). 1850.



“Somos lo que comemos  
en los primeros 1.000 días”

DOHaD: Origen Temprano de la Salud y la Enfermedad.  
D.J.P. Barker. Lancet 1986, 1989, 1993.





## Principales determinantes del crecimiento infantil

- ✓ Genéticos
- ✓ Socioeconómicos y culturales
- ✓ Higiénico-sanitarios
- ✓ Nutricionales:
  - Pre-concepcionales
  - Gestacionales
  - Posnatales



**Epigenéticos**





## La alimentación en los primeros dos años de vida



500 días



270 días

+



365 días

+



365 días



500 días

Los primeros 1.000 días

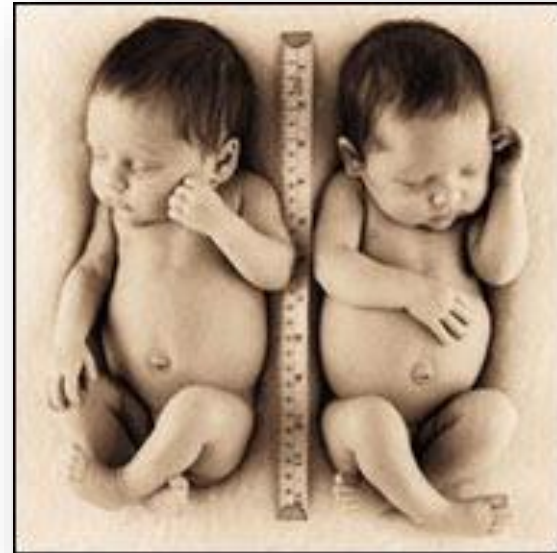




## La velocidad de crecimiento es la más elevada de toda la vida



Peso al nacer: 3.200 g.

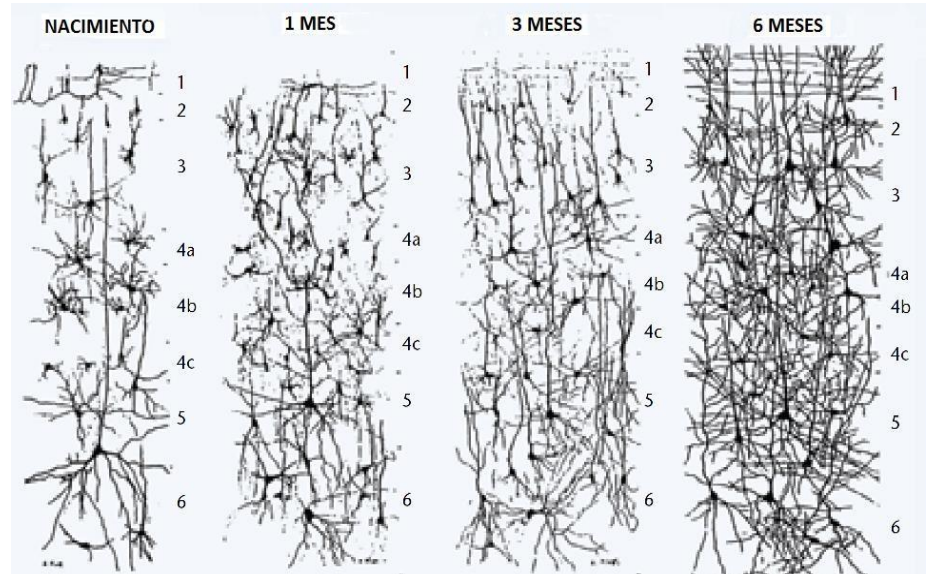
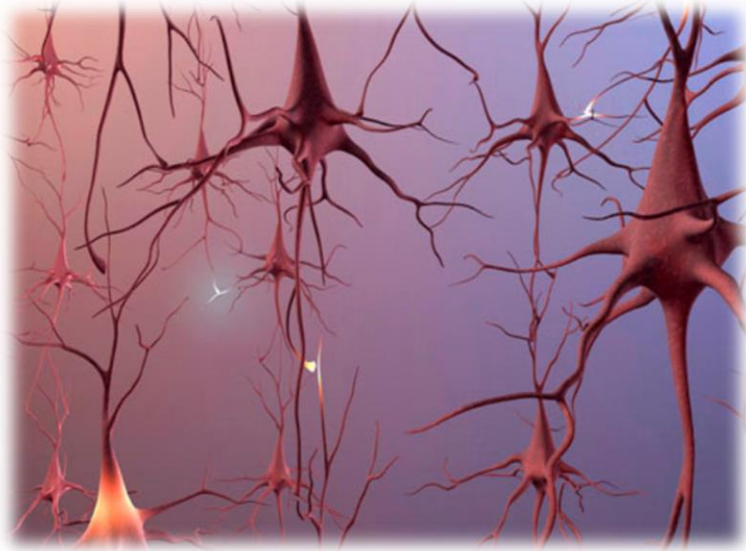


Talla al nacer: 50 cm.





## El desarrollo cerebral durante los primeros dos años de vida





## Desnutrición infantil y enfermedad metabólica



El crecimiento infantil como factor determinante de **riesgo metabólico** en la vida adulta.







# Adaptación metabólica en la malnutrición



Desnutrición aguda



Desnutrición crónica



Sobrepeso



Obesidad

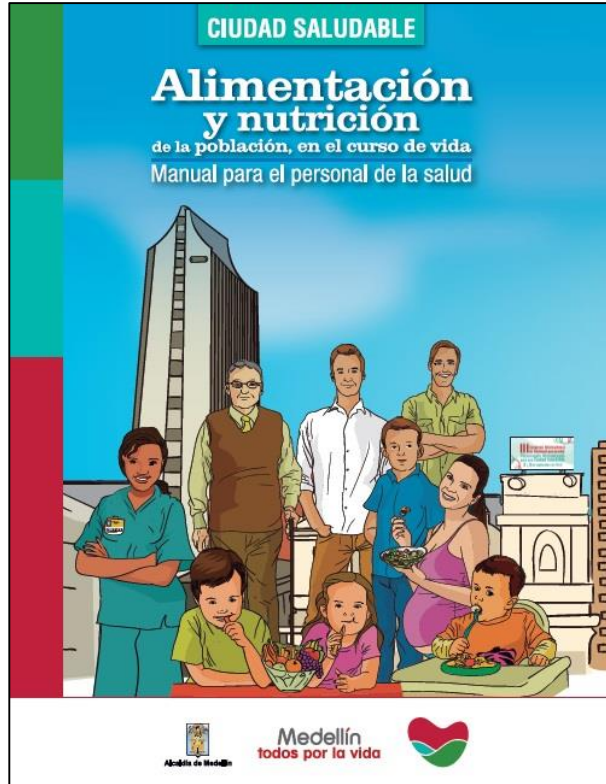


Resistencia periférica a la insulina



ECNT





## Recomendaciones en alimentación infantil

Caicedo M, NS. Botero L, JE. Gómez C, AC. et. al. Alimentación y nutrición de la población en el curso de la vida, manual para el personal de la salud. SSM, Medellín 2015.



## El primer alimento...





## Lactancia materna exclusiva

Cuando el lactante sólo recibe leche materna y no otros líquidos o sólidos, excepto gotas o jarabes como vitaminas, suplementos minerales o medicamentos.

WHO 2002. Infant and Young Child Nutrition.  
ESPGHAN 2017. Complementary Feeding.





## Duración de la lactancia materna exclusiva

La Academia Americana de Pediatría establece la política pública de la lactancia materna recomendando la lactancia exclusiva **durante los primeros 6 meses de vida**, con la introducción gradual de la alimentación complementaria alrededor de los 6 meses de edad.

La Academia reconoce que solo en caso de necesidades individuales se puede indicar la introducción de alimentación complementarias a partir de los 4 meses de edad.



## Inicio de la alimentación complementaria...





## Alimentación complementaria

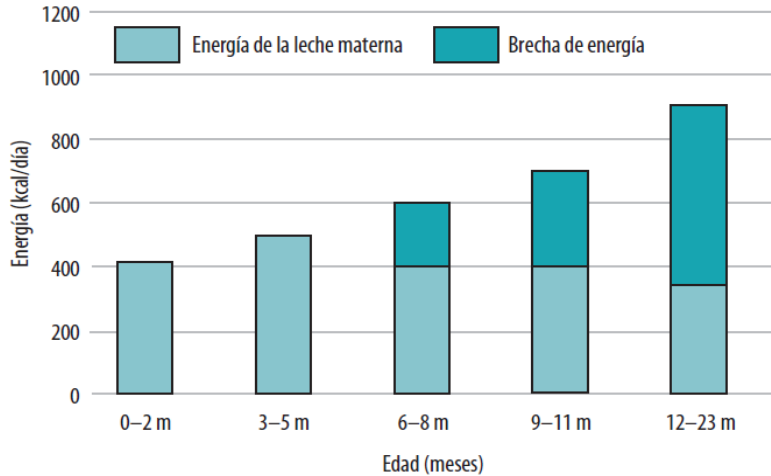
El proceso que comienza cuando la leche materna por sí sola ya no es suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales de los bebés, de modo que otros alimentos y líquidos son necesarios, junto con la leche materna.

WHO 2002. Infant and Young Child Nutrition.  
ESPGHAN 2017. Complementary Feeding.

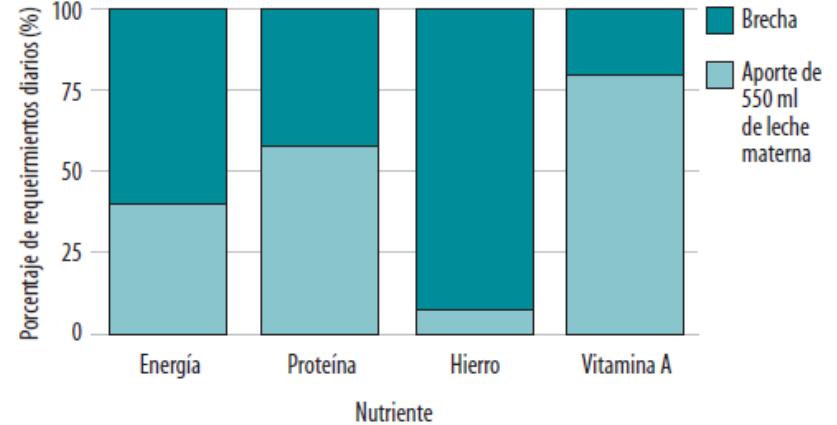


## Brecha de energía y nutrientes

Energía requerida según edad y la cantidad aportada por la leche materna



Brechas a ser llenadas con la alimentación complementaria, para un niño o niña de 12-23 meses que recibe lactancia materna







## Condiciones para iniciar la AC

- ✓ Maduración neurológica.
- ✓ Maduración gastrointestinal.
- ✓ Maduración renal.

Complementary Feeding, ESPGHAN 2017.



# Inicio de alimentos potencialmente alergénicos

Desde los 6 meses se pueden **introducir todo tipo de alimentos** sin ninguna restricción, incluido el huevo entero, el pescado, el trigo, las leguminosas y todo tipo de frutas y verduras.

la evidencia indica que el riesgo de alergia alimentaria es mayor si estos alimentos se inician antes de los cuatro meses o después de los siete.



# Alimentación del niño de 6 a 11 meses

Alrededor de los 6 meses se debe comenzar a introducir la alimentación complementaria, con preparaciones iniciales en forma de **compotas, papillas y purés**, se debe progresar en texturas y consistencias mayores de acuerdo al desarrollo del niño y la niña.





# Alimentación del niño de 6 a 11 meses

La leche materna sigue siendo **la base de la alimentación** ajustando los horarios con el resto de la alimentación complementaria y suprimiendo progresivamente las tomas de la noche para procurar períodos más largos de sueño.

Se pueden ir ajustando los tiempos de cada comida hasta alcanzar **cinco momentos de alimentación al día**.





## Alimentación del niño de 12 a 24 meses

Es una etapa de **transición** de la alimentación complementaria a la alimentación familiar.

Deben estar recibiendo **todo tipo de alimentos**, especialmente los de alto valor nutricional, en consistencias sólidas, en trocitos y tamaño de porciones adecuadas para la edad.





## Alimentación del niño de 2 a 6 años

En esta etapa se fortalecen **los hábitos de alimentación** incorporados a unos estilos de vida saludables.

Se debe estimular la autonomía y las habilidades para alimentarse solo y la capacidad para regular la cantidad de alimentos que consume.





## Alimentación perceptiva





## Alimentación perceptiva



Baby Led-Weaning.  
Starting to spoonfeed your baby. 2005







## Alimentación complementaria fortificada - ACF

La fortificación casera con múltiples micronutrientes ha sido sugerida como una alternativa para incrementar el consumo de vitaminas y minerales **en niños de 6 a 23 meses de edad**.

Esta intervención consiste en la adición de una mezcla de micronutriente en polvo en cualquier alimento semisólido.





## Consumo de frutas y verduras

- ✓ Entre 6 y 11 meses: **2 porciones.**
- ✓ Entre 1 y 3 años: **3 porciones.**
- ✓ Entre 3 y 5 años: **4 porciones.**
- ✓ Entre 5 y 7 años: **5 porciones.**





### La leche entera de vaca

- ✓ Evitar antes del año de edad.
- ✓ Necesario como fuente principal de calcio después de la LM.
- ✓ Derivados lácteos como yogurt natural, kumis, cuajada.



## Azúcares y edulcorantes

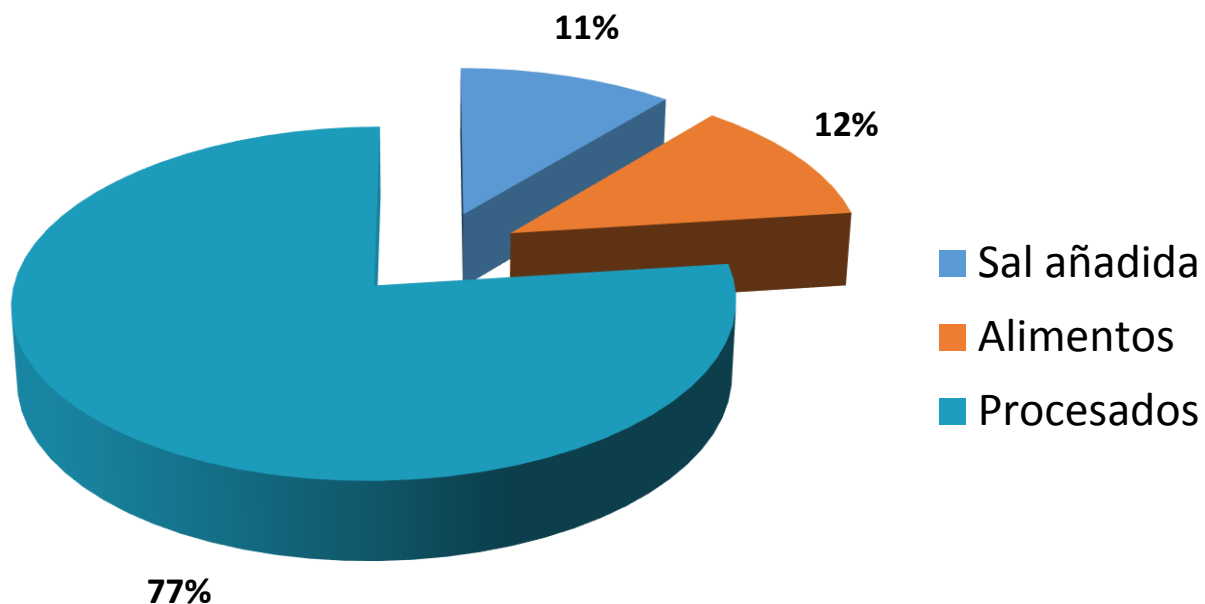


Caicedo M, NS. Botero L, JE. Gómez C, AC. et. al. Alimentación y nutrición de la población en el curso de la vida, manual para el personal de la salud. SSM, Medellín 2015.



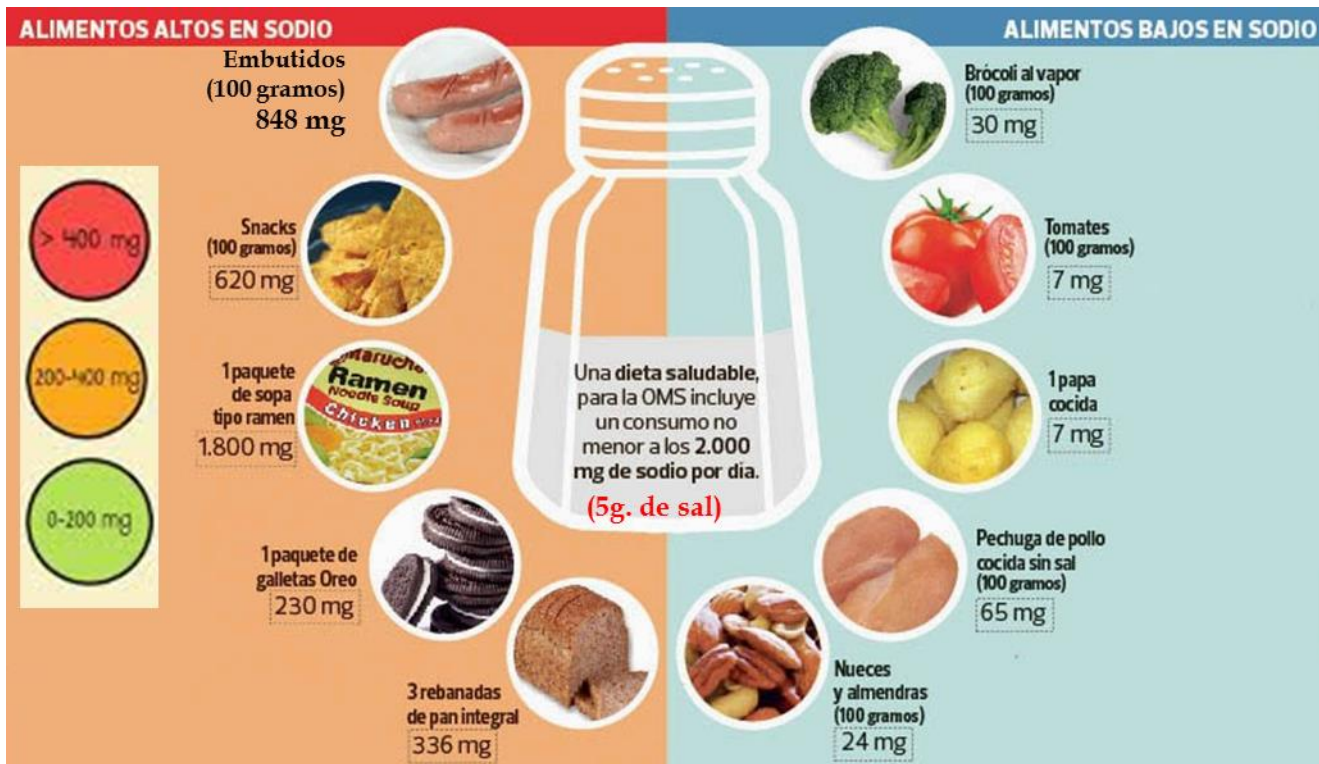


## Introducción de sal en la dieta del niño





## Introducción de sal en la dieta del niño





### El niño que no come

- ✓ Falsa inapetencia.
- ✓ Descartar enfermedad orgánica.
- ✓ Revisar tiempos, tamaño de porciones, momentos de alimentación.
- ✓ Evitar “picar” entre comidas.
- ✓ No dar suplementos.
- ✓ Controlar el estrés.





## Hábitos de alimentación saludable

- ✓ Mantener horarios para las comidas.
- ✓ Comer en un sitio adecuado y en familia.
- ✓ Promover el consumo de frutas y verduras.
- ✓ Evitar el exceso de comidas rápidas.
- ✓ Evitar el consumo de bebidas gaseosas, dulces, fritos y procesados.
- ✓ Evitar la adición de azúcar a las bebidas naturales.
- ✓ Controlar el consumo de grasas saturadas y sal.







**Muchas gracias!**





**UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA**

Facultad de Medicina

**Jorge Eliécer Botero López, MD. MSc. NCP.**

[eliecer.botero@udea.edu.co](mailto:eliecer.botero@udea.edu.co)

[www.pedianut.com](http://www.pedianut.com)



Alcaldía de Medellín  
**Cuenta con vos**