



El Primer Año de Vida:

Lactancia y Alimentación
Complementaria





EL PRIMER AÑO DE VIDA: LACTANCIA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

© Parrales Suárez Ingrid Belén
© Solano Reyes Ingrid Giselda
© Orrala Yagual Viviana Elizabeth
© Reyes Palma Cinthya Patricia
© Tomalá Salavarría Israel Andrés

Casa Editorial Sin Fronteras CESFRO SAS.
73 pág. / Formato A5
Cuenca - Ecuador

Primera Edición Digital
Publicado el 14 de Julio de 2026

ISBN: 978-9907-822-32-8
DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.21445722>

El primer año de vida: Lactancia y alimentación complementaria

Autores:

© Parrales Suárez Ingrid Belén

© Solano Reyes Ingrid Giselda

© Orrala Yagual Viviana Elizabeth

© Reyes Palma Cinthya Patricia

© Tomalá Salavarría Israel Andrés

Revisores:

Mgtr. Claudia Amparo Velásquez Calderón

Mgtr. Carlos Mauricio Silva Encalada

Se prohíbe la reproducción, distribución o comunicación pública, total o parcial, de la presente obra sin autorización expresa, salvo reproducción literal con el debido reconocimiento de los derechos intelectuales de los autores y de la editorial.

Esta obra está bajo una licencia internacional. Creative Commons Atribución-No Comercial Sin Derivadas 4.0.





Primera edición julio de 2026 - Publicación digital

Casa Editorial Sin Fronteras CESFRO S.A.S.
Correo: editorial@cesfro.com
Cuenca-Ecuador

Licencia Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0).



ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	VI
PRÓLOGO	VIII
INTRODUCCIÓN	9

CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS DE LA NUTRICIÓN EN EL PRIMER AÑO DE VIDA

10

1.1. Conceptos básicos de nutrición infantil	11
1.2. Importancia del primer año en el desarrollo infantil	12
1.3. Requerimientos nutricionales en el lactante (0–12 meses)	12
1.4. Consecuencias de la nutrición inadecuada el primer año en el desarrollo infantil	15

CAPÍTULO II: LACTANCIA MATERNA COMO BASE DE LA NUTRICIÓN INFANTIL

16

2.1. Componentes de la leche materna y su valor nutricional	17
2.2. Beneficios de la lactancia para el lactante	18
2.3. Beneficios de la lactancia para la madre	19
2.4. Recomendaciones internacionales sobre la lactancia materna	21

CAPÍTULO III: TÉCNICAS Y MANEJO DE LA LACTANCIA MATERNA

22

3.1. Posiciones y agarre correcto.	23
3.2. Frecuencia y duración de la lactancia.	24
3.3. Extracción y conservación de la leche materna.	27
3.4. Dificultades y problemas frecuentes en la lactante.	30

CAPÍTULO IV: CUIDADOS Y PRÁCTICAS EN EL LACTANTE MENOR

32

4.1. Importancia de la lactancia materna en el desarrollo integral del lactante menor	33
4.2. Higiene en la alimentación	34
4.3. Vínculo afectivo y lactancia	36

4.4. Rol del cuidador y entorno familiar	37
CAPÍTULO V: INTRODUCCIÓN A LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	38
5.1. Momento adecuado para iniciar (a partir de los seis meses) ..	39
5.2. Señales de madurez del lactante	40
5.3. Principios de la alimentación complementaria	42
5.4. Continuidad de la lactancia materna	43
CAPÍTULO VI: ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ADECUADA	44
6.1. Tipos de alimentos recomendados	45
6.2. Texturas y progresión alimentaria	46
6.3. Frecuencia y cantidad de alimentos	48
6.4. Hidratación en el lactante	49
CAPÍTULO VII: RIESGOS Y ERRORES EN LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIDA	50
7.1. Atragantamiento y su prevención	51
7.2. Alergias alimentarias	53
7.3. Introducción inadecuada de alimentos	54
7.4. Consumo de alimentos no recomendados	56
CAPÍTULO VIII: PROBLEMAS NUTRICIONALES Y PREVENCIÓN EN EL PRIMER AÑO	58
8.1. Desnutrición en lactantes	59
8.2. Anemia por deficiencia de hierro	60
8.3. Malnutrición por exceso	62
8.4. Educación nutricional a padres y cuidadores	63
CONCLUSIONES	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
COLECTIVO DE AUTORES	72

PRÓLOGO

Durante el primer año de vida, la alimentación es uno de los pilares esenciales para el crecimiento, la evolución y el bienestar integral de los niños. En esta fase se sientan las bases que impactarán a lo largo de la vida en su salud física, emocional y cognitiva, por lo cual es vital para los cuidadores, familias y expertos relacionados con la infancia tener acceso a información fiable.

El libro *El primer año de vida: lactancia y alimentación complementaria*, escrito por Ingrid Belén Parrales Suárez, Cinthya Patricia Reyes Palma, Viviana Elizabeth Orrala Yagual e Ingrid Giselda Solano Reyes, tiene un contenido basado en evidencia científica reciente y elaborado con una perspectiva clara, accesible y práctica. En sus capítulos, se tratan cuestiones fundamentales como la nutrición infantil, la lactancia materna, la alimentación complementaria y cómo prevenir los problemas nutricionales más comunes en el primer año de vida.

Este libro representa un instrumento de gran utilidad para estudiantes, padres, cuidadores y profesionales, ya que brinda saberes que impulsan la adopción de hábitos saludables desde los primeros meses de vida y favorecen la toma de decisiones informadas. Además, subraya la relevancia del apoyo familiar como factor esencial para el crecimiento completo de los niños.

Invitamos a leer estas páginas con interés y compromiso, convencidos de que el saber aquí recopilado ayudará a consolidar prácticas de crianza responsables y a entender que una nutrición apropiada en la primera infancia es una inversión en la salud y el bienestar de las generaciones venideras.

INTRODUCCIÓN

El primer año de vida es un período crucial para la evolución y el crecimiento completo del ser humano. En este lapso ocurren cambios significativos a nivel físico, neurológico, cognitivo y emocional que necesitan una adecuada nutrición para asegurar la salud y el bienestar del lactante. Varios estudios científicos han evidenciado que una nutrición adecuada en los primeros meses de vida tiene un impacto directo en la prevención de enfermedades que pueden aparecer tanto en la niñez como durante la edad adulta, el fortalecimiento del sistema inmunológico y el desarrollo del cerebro.

La elaboración de esta obra surge de la necesidad de ofrecer información fundamentada, clara y actual sobre la lactancia materna y la alimentación complementaria, dos temas esenciales para el desarrollo adecuado de los niños. En esta etapa hay una amplia difusión de consejos sobre nutrición, aún existen creencias erróneas, prácticas inapropiadas y dudas que tienen el potencial de dañar la salud de los niños. El propósito de este trabajo en este contexto es contribuir a la formación y orientación de cuidadores, padres y otras personas que tengan interés en promover costumbres alimenticias saludables desde los primeros meses de vida.

El objetivo central de este libro es analizar los principios nutricionales durante el primer año de vida, poniendo énfasis en la importancia del amamantamiento materno, los métodos adecuados de alimentación complementaria y la prevención de dificultades nutricionales habituales. Se enfoca en proporcionar herramientas de consulta que faciliten el fortalecimiento de los conocimientos relacionados con la nutrición infantil y promuevan decisiones basadas en pruebas científicas.

Se utilizó un enfoque que se fundamenta en la revisión de publicaciones científicas, libros especializados, documentos técnicos y artículos de entidades nacionales e internacionales vinculadas con el desarrollo infantil y la nutrición para crear la obra. Con el fin de ofrecer contenidos relevantes, actualizados y confiables para la audiencia a la que está destinada esta publicación, se llevó a cabo un análisis y organización sistemática de los datos recopilados.

El libro se centra en analizar la alimentación de los niños durante su primer año de vida, abordando asuntos relacionados con el cuidado del bebé la lactancia materna la alimentación complementaria y las maneras de prevenir problemas nutricionales. El trabajo no pretende sustituir la evaluación médica o nutricional especializada que cada niño pueda requerir en función de sus características y necesidades particulares, a pesar de que incluye recomendaciones generales basadas en la ciencia.

El libro cuenta con una estructura de ocho capítulos. El primer capítulo trata sobre los fundamentos de la nutrición durante el primer año de vida; el segundo, sobre la lactancia materna como base de la alimentación infantil; el tercero, sobre las técnicas y el manejo apropiado de la lactancia; el cuarto, sobre los cuidados y prácticas en bebés menores; el quinto, acerca de los principios de alimentación complementaria; el sexto, acerca de las características que debe tener una alimentación complementaria adecuada; el séptimo, examina las dificultades y errores comunes al alimentar a un niño durante su primer año; y finalmente, en el octavo capítulo se presentan los problemas nutricionales más importantes y sus estrategias para prevenirlos.

Esperamos que esta obra sirva como un recurso de consulta confiable y útil para los estudiantes, cuidadores, padres y especialistas que busquen profundizar en el desarrollo infantil. La obra además de transmitir conocimientos pretende promover una conciencia más profunda sobre lo relevante que es contar con una nutrición adecuada en los primeros meses de vida, considerando que las experiencias alimentarias tempranas afectan de manera importante la salud y el bienestar futuros de los niños.

CAPÍTULO 1

Fundamentos de la nutrición en el primer año de vida

La nutrición en el primer año de vida es la base para un crecimiento saludable, un desarrollo óptimo y la construcción de hábitos que acompañarán al niño durante toda su vida.



Para que el niño crezca y se desarrolle de manera sana, la nutrición durante su primer año es esencial. El organismo requiere de una cantidad adecuada de nutrientes durante esta etapa para fortalecer el cerebro, el cuerpo y la inmunidad. La alimentación de los niños en particular la lactancia materna brinda la energía y los nutrientes que se requieren para satisfacer las necesidades del niño lactante y promover su bienestar a nivel emocional, cognitivo y físico.

También una alimentación apropiada previene enfermedades y favorece la instauración de costumbres saludables desde los meses iniciales de vida. Los principios fundamentales de la nutrición en los niños, la relevancia del primer año para el crecimiento del niño, las necesidades nutricionales del lactante y los efectos de una alimentación inapropiada durante esta fase crucial se tratan en este capítulo.

1.1. Conceptos básicos de nutrición infantil

La nutrición infantil es el proceso mediante el cual los bebés reciben los alimentos necesarios para crecer y desarrollarse de manera saludable desde el nacimiento. La leche materna es el alimento esencial durante el primer año de vida porque incluye todos los nutrientes que el niño requiere en sus primeros meses. También esta alimentación contribuye a proteger al bebé de enfermedades frecuentes y a robustecer su sistema.

La nutrición no solo se refiere a alimentar, sino a ofrecer alimentos adecuados en cantidad y calidad según la edad del niño. Una alimentación apropiada durante esta etapa también afecta el desarrollo del cuerpo, el cerebro y el bienestar general; de este modo, el bebé cuenta con la energía necesaria para crecer a diario de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023).

Durante la infancia, las necesidades nutricionales son marcadamente mayores debido al rápido crecimiento que experimenta el organismo. En esta fase, el cuerpo demanda energía para formar tejidos, fortalecer huesos y desarrollar órganos críticos como el cerebro y el sistema inmune. Victoria et al. (2016) explican que la alimentación infantil debe ser equilibrada y variada a través de opciones naturales. Además, los autores enfatizan que los hábitos alimenticios adquiridos en este periodo influyen directamente en la salud futura, ayudando a prevenir enfermedades crónicas y favoreciendo una mejor calidad de vida a largo plazo.

1.2. Importancia del primer año en el desarrollo infantil

El primer año de vida es muy importante porque el bebé crece muy rápidamente y desarrolla habilidades básicas que les servirán toda su vida. De acuerdo con Salinas et al. (2022) la evidencia científica demuestra que los lactantes que reciben una alimentación adecuada desde el nacimiento alcanzan mejores resultados en su desarrollo psicomotor y aprendizaje, reduciendo simultáneamente el riesgo de padecer patologías prevalentes.

Este periodo también es clave para el desarrollo cognitivo, entendido como la capacidad del niño para aprender, pensar y comunicarse. Al respecto, Campoy et al. (2021) señalan que una nutrición apropiada en los primeros meses favorece el desarrollo del lenguaje y la interacción con el entorno. Los autores destacan que los niños alimentados con leche materna presentan puntuaciones intelectuales superiores en comparación con aquellos que reciben sucedáneos, lo que confirma el impacto positivo de los nutrientes en las habilidades de aprendizaje a largo plazo).

Por el contrario, las deficiencias nutricionales durante el primer año acarrearán consecuencias severas que comprometen el futuro del infante. González et al. (2021) advierten que entre los principales problemas se encuentran el retraso del crecimiento lineal, así como dificultades marcadas en el desarrollo mental, la concentración y la socialización. Además, el no recibir lactancia materna debilita el sistema de defensa, lo que aumenta la susceptibilidad del bebé a las infecciones frecuentes. Por lo tanto, este periodo constituye una ventana de oportunidad única donde la acción conjunta de las familias y los profesionales de la salud resulta indispensable para instaurar hábitos saludables y asegurar una introducción oportuna de alimentos (Lasserre et al., 2021).

1.3. Requerimientos nutricionales en el lactante (0–12 meses)

La alimentación durante los primeros años de vida es fundamental para el crecimiento y desarrollo integral del infante. En esta fase el cuerpo requiere de nutrientes para consolidar los órganos, desarrollar la mente y sostener un estado saludable apropiado. Una nutrición balanceada ayuda con el crecimiento físico, mental y emocional del niño e impide enfermedades que pueden comprometer su futuro bienestar.

Los primeros meses implican un periodo de rápido desarrollo, lo que hace que las necesidades nutricionales sean superiores a las de otras

etapas del ciclo vital. Por esta razón, garantizar una adecuada nutrición desde el nacimiento es esencial para asegurar el desarrollo saludable y una mayor calidad de vida en el futuro (Hörnell & Lagström, 2024).

La leche materna es considerada el alimento ideal para el lactante durante los primeros seis meses de vida debido que aporta todos los nutrientes necesarios para cubrir las necesidades del bebé. Además de proporcionar energías y nutrientes, la lactancia materna fortalece el sistema inmunológico y proteger al niño frente a infecciones respiratorias y digestivas.

Otro beneficio importante es que favorece el vínculo afectivo entre la madre y el hijo, contribuyendo al bienestar emocional del bebé. Así mismo la leche materna se adapta a las necesidades del niño y cambia conforme avanza el crecimiento, ofreciendo beneficios tanto inmediatos como a largo plazo para la salud infantil.

Durante los primeros meses de vida, el lactante presenta un crecimiento rápido y continuo, por lo que necesita suficiente energía para mantener las funciones del organismo y favorecer el desarrollo de órganos y tejidos. Cuando la alimentación no es la adecuada, puede presentar problemas relacionados con el crecimiento, debilidad y mayor riesgo de enfermedades.

Del mismo modo una alimentación excesiva puede provocar aumento acelerado de peso desde edades tempranas. Por ello, es importante tener una alimentación equilibrada que responda a las necesidades reales del niño y favorezca hábitos saludables desde la infancia para prevenir enfermedades futuras relacionadas con la nutrición (Arnesen et al., 2023).

Uno de los nutrientes más importantes en esta etapa es el hierro, ya que participa en la formación de la sangre y en el desarrollo cerebral del lactante. Durante los primeros meses, el bebé utiliza las reservas de hierro obtenidos antes del nacimiento; sin embargo, estas reservas disminuyen después de los seis meses de vida. Por esta razón, es necesario incorporar ricos en hierro dentro de la alimentación complementaria. La falta de este nutriente puede ocasionar cansancio, irritabilidad y dificultades en el aprendizaje y atención. Mantener una adecuada ingesta de hierro favorece el crecimiento saludable y el correcto funcionamiento del organismo infantil.

La vitamina D cumple una función muy importante en el crecimiento y desarrollo del lactante, ya que ayuda a fortalecer los huesos, dientes y el sistema inmunológico. Aunque la leche materna es el alimento ideal durante los primeros meses, no contiene suficiente cantidad de esta vitamina para cubrir totalmente las necesidades del bebé, por lo que se recomienda la suplementación desde la primera semana de vida. Además, a partir de los seis meses es necesario iniciar la alimentación complementaria, incorporando gradualmente alimentos como frutas, verduras, cereales y proteínas para cubrir los requerimientos nutricionales del niño. Una alimentación adecuada en esta etapa favorece el crecimiento saludable y contribuye a la formación de los hábitos alimenticios positivos de la infancia (Espghan, 2017).



1.4. Consecuencias de la nutrición inadecuada el primer año en el desarrollo infantil

La nutrición durante el primer año de vida constituye un factor esencial para el adecuado crecimiento y desarrollo infantil, debido a que en esta etapa el organismo requiere nutrientes indispensables para fortalecer el sistema inmunológico y fortalecer la maduración física y neurológica. Una nutrición inadecuada en los primeros meses aumenta las posibilidades de que el niño sufra desnutrición, infecciones frecuentes y retrasos en su crecimiento y desarrollo.

También muchos estudios científicos indican que la malnutrición perjudica la habilidad del cuerpo para reaccionar ante enfermedades lo que alarga los procesos de recuperación y pone en peligro el bienestar de los niños. Estos indicios muestran la relevancia de asegurar una alimentación apropiada desde el momento del nacimiento para fomentar un crecimiento sano y evitar problemas de salud en el futuro (Gupta et al., 2022).

Aumentan significativamente las probabilidades de desnutrición y problemas en el crecimiento de los niños las malas costumbres alimentarias que se llevan a cabo durante la lactancia, como por ejemplo utilizar biberón con regularidad o ingerir alimentos de escaso valor nutricional. Los niños que nacen con poco peso y una alimentación deficiente tienen más problemas en el desarrollo físico, cognitivo y neurológico, lo cual impacta su calidad de vida a largo plazo.

La UNICEF (2021), indican que las dietas deficientes en la primera infancia reducen la fortaleza del sistema inmunológico y hacen que el niño sea más vulnerable a enfermedades infecciosas y a trastornos nutricionales. Estas condiciones evidencian la importancia de fomentar hábitos alimentarios sanos desde los primeros meses de vida y aseguran que los niños tengan acceso a una nutrición apropiada.

La falta de nutrición durante los primeros doce meses afecta considerablemente el desarrollo y crecimiento general del niño, ya que su organismo no obtiene los nutrientes requeridos para un funcionamiento apropiado. El atraso en el crecimiento físico, los problemas en el desarrollo cognitivo y un incremento en la susceptibilidad a enfermedades infecciosas son algunas de las principales secuelas. Asimismo, la falta de nutrientes esenciales puede afectar procesos relacionados con el aprendizaje, la memoria y la concentración infantil. Una alimentación complementaria inadecuada también incrementa el riesgo de presentar problemas nutricionales y alteraciones en la salud. Diversos estudios señalan que las diferencias nutricionales tempranas pueden influir negativamente en la calidad de vida del niño (Rotella et al., 2025).



CAPÍTULO 2



Lactancia materna como base de la nutrición infantil



La lactancia materna es el mejor comienzo para la vida. Nutre el cuerpo, fortalece el sistema inmune y crea un vínculo invaluable entre madre e hijo.



Nutre



Protege



Fortalece
el vínculo



Promueve un
desarrollo saludable



La lactancia materna es el primer contacto nutricional del ser humano y un proceso esencial para el crecimiento integral. A través de la leche materna, el lactante recibe los macro y micronutrientes necesarios para satisfacer sus requerimientos fisiológicos, junto con componentes bioactivos que refuerzan su sistema inmunológico. Más allá de su valor biológico, este acto consolida el lazo afectivo entre la madre y el hijo, reportando ventajas psicológicas recíprocas. Por estas razones, los consensos a nivel internacional la consideran como el método de alimentación adecuado para el comienzo de la vida World Health Organization (HO, 2023). En las siguientes secciones se examinan los componentes de la leche humana, sus beneficios clínicos y las directrices globales para su fomento.

En este capítulo se examinan los elementos esenciales de la leche materna, las ventajas que brinda a la madre y al bebé y las sugerencias a nivel internacional para fomentar una lactancia exitosa. También se subraya la relevancia del apoyo de la familia y del personal sanitario para promover esta práctica desde el momento en que nace el bebé. Entender estas cuestiones hace posible apreciar la lactancia materna no solamente como un método para darle de comer al bebé, sino también como una táctica que ayuda a que su bienestar y salud mejoren tanto a corto plazo como a largo plazo.

2.1. Componentes de la leche materna y su valor nutricional

La leche materna es un alimento único, ya que satisface todas las necesidades del bebé durante sus primeros meses de vida. La composición de su cuerpo cambia de manera natural a medida que el niño crece, adecuándose a sus necesidades en cada etapa. En los primeros días después del parto, la madre genera el calostro, una leche amarillenta rica en nutrientes y compuestos que contribuyen a resguardar al bebé contra distintas infecciones. La leche materna, debido a estas cualidades, promueve un crecimiento saludable y colabora con el correcto desarrollo del cuerpo desde los primeros momentos de la vida (WHO, 2023).

Entre los elementos más relevantes de la leche madura se encuentran las proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas, minerales y agua. Vic-tora et al. (2023) señalan que las proteínas son responsables de la construcción y la reparación de los tejidos, mientras que las grasas son fundamentales para el desarrollo de la estructura del cerebro y para proporcionar energía. La lactosa, el carbohidrato más abundante, favorece la

absorción de los nutrientes y propicia que se establezca un microbiota intestinal sana. La leche materna, por su alto contenido de agua, satisface las necesidades de hidratación del lactante por sí sola. Por lo tanto, no es necesario proporcionar otros líquidos durante los primeros seis meses. La leche materna no solo alimenta, sino que también incluye elementos que potencian las defensas naturales del cuerpo. Incluyen anticuerpos y otras sustancias que contribuyen a reducir la probabilidad de que ocurran infecciones respiratorias, diarreas y otras patologías comunes en la niñez. Gracias a estas características, la leche materna se convierte en un alimento que no solo proporciona nutrientes, sino también defensa contra distintos problemas de salud.

En consecuencia, los expertos están de acuerdo en que es la mejor alternativa para nutrir al niño durante los primeros meses, beneficiando tanto su bienestar general como su desarrollo físico Pérez-Escamilla et al. (2021) ratifican que estas propiedades exclusivas convierten a la leche humana en una intervención preventiva sin igual, superior a cualquier fórmula artificial disponible en el mercado.

2.2. Beneficios de la lactancia para el lactante

En los primeros meses de vida, la lactancia materna le brinda al bebé mucho más que solo comida. Debido a su composición, refuerza las defensas naturales del cuerpo y contribuye a disminuir el peligro de contraer infecciones respiratorias, diarreas y otras dolencias comunes durante la infancia. Asimismo, incluye componentes que estimulan el desarrollo del sistema inmunológico, lo cual posibilita que el niño reaccione de manera más efectiva ante distintos factores que pueden perjudicar su salud. La Organización Mundial de la Salud (2023) sostiene que, debido a estas ventajas, se considera la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses como una de las estrategias más efectivas para cuidar la salud de los niños desde su nacimiento.

La lactancia materna además contribuye significativamente al desarrollo y crecimiento. La leche materna proporciona los nutrientes que el niño requiere en cada fase de su desarrollo lo que promueve el crecimiento del cerebro, los músculos y los huesos. Asimismo, múltiples investigaciones han demostrado que los pequeños alimentados con leche materna tienen un desarrollo cognitivo más avanzado y menos probabilidad de padecer de obesidad o sobrepeso en fases posteriores. La composición de la leche ma-

terna se adapta naturalmente a las necesidades nutricionales del niño a medida que este crece, lo cual explica estos beneficios (Victora et al., 2023).

La lactancia materna no solo aporta beneficios físicos, sino que también promueve el desarrollo emocional del infante. Cuando se tiene un contacto íntimo con la madre durante cada toma, se promueve el establecimiento de una relación emocional que se basa en la confianza, el cariño y la seguridad. Este momento también posibilita que el bebé se sienta protegido, reduzca la tensión y encuentre consuelo de manera más sencilla. A nivel psicoemocional, Rollins et al. (2023) explican que el contacto piel con piel continuo durante las tomas mitiga las respuestas de estrés en el bebé, proveyendo un marco de seguridad emocional indispensable para su posterior desarrollo social.

2.3. Beneficios de la lactancia para la madre

La lactancia materna también proporciona beneficios significativos a la salud de la madre desde los primeros días tras el nacimiento. El cuerpo libera hormonas durante la lactancia que ayudan a que el útero se recupere y a reducir el sangrado después del parto. Asimismo, al alimentar a su bebé, muchas mujeres sienten bienestar y fortalecen el vínculo afectivo que se inicia desde el nacimiento. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2023), estas modificaciones favorecen que durante las primeras semanas después del parto se recupere el cuerpo y la mente más rápidamente.

A medida que pasa el tiempo, la lactancia también está asociada con una menor probabilidad de padecer ciertas enfermedades. Según varios estudios, las mujeres que amamantan tienen menos probabilidades de sufrir cáncer de ovario y cáncer de mama, así como algunos trastornos cardiovasculares y metabólicos. Según Chowdhury et al. (2022) aunque estos beneficios dependen de varios factores, se ha demostrado científicamente que la lactancia es una práctica que beneficia tanto a la madre como al bebé en el corto y largo plazo.

El bienestar emocional que muchas madres experimentan a lo largo de este proceso es otro factor relevante. Cuando la madre tiene apoyo de su familia y guía de un profesional, mantener un contacto constante con el bebé puede ayudar a fortalecer el vínculo emocional, generar confianza y reducir la posibilidad de padecer depresión o ansiedad tras el parto.

Además, la lactancia es un ahorro financiero para los hogares porque



la leche materna siempre está al alcance, no necesita preparación y evita el gasto en productos como fórmulas infantiles. Por estas razones, fomentar la lactancia es ventajoso para la madre y para toda su familia (UNICEF, 2021).

2.4. Recomendaciones internacionales sobre la lactancia materna

Las organizaciones internacionales de salud infantil más importantes están de acuerdo en que la lactancia materna es el mejor método alimenticio durante los primeros meses de vida. La OMS aconseja que la lactancia comience en la primera hora siguiente al parto, puesto que el contacto temprano ayuda a generar leche, permite que el calostro (la primera defensa natural contra varias enfermedades) llegue al recién nacido y afianza la conexión madre-bebé. Según la Organización Mundial de la Salud (2023), este procedimiento también contribuye a disminuir las probabilidades de que se presenten complicaciones en los primeros días de vida e impulsa un desarrollo saludable desde el nacimiento.

Una recomendación muy respaldada es que, durante los primeros seis meses de vida, el niño solo sea alimentado con lactancia materna. El bebé no requiere ingerir infusiones, agua ni otros alimentos en este periodo, excepto si el médico lo indica. Después, se recomienda que a partir de los seis meses se empiece con la alimentación complementaria, con comidas adecuadas para su edad, pero sin dejar de lado la lactancia materna. Esta combinación posibilita que el niño siga obteniendo las ventajas nutricionales y de protección que brinda la leche materna al tiempo que va introduciendo nuevos alimentos de forma gradual y segura Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021).

Las sugerencias internacionales también destacan cuán importante es ofrecer a las madres un apoyo constante para que puedan sostener una lactancia exitosa. Las políticas que garantizan el derecho a amamantar, la ayuda de los profesionales de la salud y el apoyo familiar contribuyen a que las mujeres sigan con esta práctica durante el período sugerido.

Asimismo, entidades internacionales fomentan la instauración de lugares apropiados para obtener y conservar la leche materna, así como de programas educativos destinados a las familias, con el objetivo de reforzar una cultura que aprecie la lactancia como un procedimiento indispensable para el bienestar y la salud tanto del niño como de la madre (Rollins et al., 2023).

CAPÍTULO

3

Técnicas y manejo de la lactancia materna

Conocer las técnicas adecuadas y manejar correctamente la lactancia materna permite establecer una experiencia positiva, efectiva y satisfactoria para madre e hijo.



TÉCNICAS
ADECUADAS



ALIMENTACIÓN
EFECTIVA



MANEJO
CORRECTO



BIENESTAR
Y VÍNCULO



Como se ha mencionado en los anteriores capítulos, la lactancia materna tiene un efecto significativo para el niño. Si bien amamantar se asocia con ventajas inmunológicas, metabólicas, neurológicas y psicoafectivas que se perduran en fases más avanzadas del desarrollo infantil. Así mismo está relacionada con una disminución de padecer cáncer de mama o de ovario, entre otras enfermedades a medida que el niño se va desarrollando.

Por ende, ante el Ministerio de Salud Pública (2023), sigue considerando la lactancia materna exclusiva como una estrategia clave para promover la salud en los niños. No obstante, la capacidad fisiológica de producir leche no es el único factor que determina el inicio de la lactancia. El procedimiento sigue dependiendo de aspectos sociales, emocionales, técnicos y clínicos. Detectar a tiempo dificultades comunes, tener una buena postura al amamantar, un agarre correcto, la frecuencia con que se alimenta y la correcta extracción de leche son algunos de los factores más importantes.

En este capítulo se examina de manera exclusiva las estrategias y técnicas que son esenciales para tener un buen conocimiento de la lactancia materna, apoyándonos en estudios científicos recientes realizados desde el 2021.

3.1. Posiciones y agarre correcto.

Para que la lactancia materna se establezca con éxito, es necesario que haya una interacción biomecánica apropiada entre el recién nacido y la madre. Según la OMS (2023), para poder conseguir que la alimentación del niño sea positiva, evitar daños en las mamas y garantizar un traspaso efectivo de leche, son muy esenciales conocer la postura que se adopta durante el amamantamiento y sobre todo la calidad del agarre. Desde la perspectiva fisiológica, la alimentación al pecho necesita de tres funciones neuromotoras fundamentales que son: succión, respiración y deglución, las mismas que se coordinan de manera sincrónica.

Para que este mecanismo funcione correctamente, el lactante debe estar alineado adecuadamente en su cuerpo: los hombros, la oreja y la cadera deben formar una línea recta; el abdomen debe estar dirigido hacia el cuerpo de la madre; y debe evitarse cualquier tipo de rotación del cuello que pueda obstaculizar a el niño y por ende se le dificulte la succión. De esta manera posibilita que la madre gaste menos energía, evita tensiones musculares prolongadas, fatiga física, dolor en la zona cervical y dorsal. Por el contrario, una posición ergonómica contribuye a que la madre se relaje y a que la hormona oxitocina, encargada de provocar el reflejo de eyección de leche, se libere correctamente.

Posición de Cuna: El infante se apoya en el antebrazo del mismo lado del seno a ofrecer, técnica comúnmente enseñada en el periodo posparto inmediato para facilitar el contacto visual.

Posición de Cuna Cruzada: El recién nacido es sostenido con el brazo opuesto al pecho utilizado, otorgando a la madre un mayor control sobre el cuello y la cabeza del niño para corregir el acoplamiento (Trogen et al., 2022).

Posición de Balón de Rugby (Axilar): El cuerpo del bebé se posiciona debajo del brazo de la madre. Benjamín (2021) la recomienda especialmente en casos de partos por cesárea, mamas voluminosas o nacimientos gemelares, debido a que disminuye la presión sobre la herida quirúrgica abdominal.

Por lo tanto, uno de los fundamentos esenciales para que la implementación de la lactancia materna sea exitosa es el dominio técnico del agarre adecuado y las posiciones, siempre que exista un respaldo emocional, la asistencia clínica a tiempo y la educación fundamentada en evidencias científicas que contribuyan a reducir las complicaciones tempranas y sobre todo se consolide la confianza de las madres durante este período crucial para el desarrollo del niño.

3.2. Frecuencia y duración de la lactancia.

La producción de la leche materna funciona a través de un mecanismo neuroendocrino de oferta y demanda. En este proceso, la extracción frecuente y eficaz de la leche provoca que se secreten oxitocina y prolactina, dichas hormonas son esenciales para la síntesis y expulsión láctea. Siguiendo las recomendaciones de entidades internacionales, como la OMS (2023), los recién nacidos deben ser alimentados a demanda y en cuanto se detecten las primeras señales de hambre, mas no seguir horarios estrictos establecidos previamente. Esta perspectiva promueve una mejor sincronización entre la capacidad de respuesta de la madre y las necesidades fisiológicas del recién nacido, de tal manera que ayuda a desarrollar patrones de alimentación personalizados y apropiados a nivel fisiológico.

Los primeros indicios de hambre a menudo aparecen antes que el llanto y se caracterizan por movimientos de búsqueda con la boca, apertura frecuente de la boca, protrusión de la lengua, movimientos manuales hacia la zona bucal, agitación motora y reflejos cefálicos. Por otro lado, si se espera el llanto como la señal primordial, el recién nacido puede estar agitado, lo que obstaculiza la coordinación de la succión y hace que la madre perciba

más dificultades al amamantar (Branger et al., 2023).

Investigaciones científicas han demostrado que un bebé sano que acaba de nacer requiere, normalmente, entre ocho y doce tomas en un periodo de veinticuatro horas durante sus primeras semanas de vida. No obstante, esta frecuencia puede variar en función de elementos individuales como el patrón metabólico, la madurez del sistema nervioso, el peso al nacer, la eficacia de la succión y el tiempo de gestación. Por ejemplo, debido a su menor resistencia física al succionar y su falta de madurez neuromuscular, los bebés prematuros pueden requerir métodos de alimentación más controlados y regulares (Parker et al., 2022).

Los estudios coinciden en que no existe un tiempo universalmente establecido para la duración de las sesiones de lactancia. Hay bebés recién nacidos que logran hacer la transferencia de leche de manera efectiva en periodos de diez a quince minutos; sin embargo, otros pueden requerir entre treinta y cuarenta minutos, especialmente durante los primeros días de adaptación. En otras palabras, la duración debe ser determinada de acuerdo con la calidad de la transferencia láctea y los signos clínicos de saciedad del bebé no por el tiempo cronológico que pasa al pecho. Uno de los fenómenos fisiológicos más notables en las primeras semanas es el crecimiento acelerado, conocido también como "growth spurts" (Salemi, 2021). Estos son periodos temporales en los que el niño aumenta notablemente la cantidad de veces que se alimenta, un proceso natural para fomentar una producción mayor de leche que cubra sus renovadas exigencias metabólicas.

Estos episodios suelen suceder entre la segunda y la tercera semana, es decir, entre los siete y diez días; a las seis semanas; y después en diferentes etapas del desarrollo. Esta conducta es completamente fisiológica, pero puede generar ansiedad en la madre si se interpreta erróneamente como una señal de que no produce leche suficiente.

La alimentación durante la noche es otro factor importante en lo que respecta a la frecuencia de la alimentación, dado que influye fisiológicamente en la producción de leche. Los niveles de prolactina en el suero son más altos durante la noche, lo que estimula más la producción de leche. Según el Ministerio de Salud Pública (2022) desde el enfoque clínico, para valorar una lactancia eficaz no solo se deben tener en cuenta la duración de cada sesión o la cantidad de tomas, sino también señales objetivas de transferencia adecuada. Algunos ejemplos son el aumento progresivo del peso, la evacuación de orina frecuente, el número adecuado de deposiciones, la aparición de satisfacción tras las comidas y el desarrollo neurológico acorde a la edad. El análisis minucioso de estos parámetros permite que los problemas potenciales se detecten a tiempo y evita el empleo innecesario de fórmulas artificiales.

En este contexto, es esencial que la educación materna esté basada en evidencias científicas. Comprender que la frecuencia variable, las tomas



agrupadas y los cambios en la alimentación son características del comportamiento habitual de un recién nacido contribuye a incrementar la confianza materna, mejorar la autoeficacia y promover el modo exclusivo de lactancia. En consecuencia, el asesoramiento profesional durante el puerperio debe incluir no solo la instrucción técnica, sino también el apoyo emocional y estrategias para empoderar a la madre de manera que pueda entender adecuadamente las necesidades de su hijo.

3.3. Extracción y conservación de la leche materna.

La práctica de recolectar y almacenar leche materna es esencial para la gestión global de la lactancia, especialmente en situaciones en las que no se puede alimentar al infante directamente del pecho de manera continua, inmediata o exclusiva. Esta estrategia asegura que la leche materna siga brindando inmunidad y nutrientes en situaciones laborales, familiares, clínicas o sociales, donde frecuentemente se complica el amamantamiento presencial. No solo ayuda a conservar la producción de leche, sino que también promueve la autonomía de la madre, el retorno gradual a las tareas diarias y disminuye el cese temprano de la lactancia exclusiva (Mitoulas & Davanzo, 2022).

La leche se puede adquirir de manera manual o con la asistencia de maquinarias, que pueden ser eléctricas o manuales. El método de extracción manual es accesible, barato y muy útil en los primeros días tras el parto, sobre todo durante la fase de producción de calostro. A pesar de que las cantidades de leche son pequeñas, están biológicamente muy concentradas. Esta técnica implica aplicar una presión suave con los dedos índice y pulgar alrededor de la areola, para que los senos lactíferos sean estimulados de manera rítmica y coordinada, lo cual permite la eyección sin provocar ningún daño en el tejido (Daniels et al., 2021).

En lo que respecta a la extracción, ha cobrado mayor relevancia para las madres trabajadoras, los neonatos hospitalizados y las mujeres cuyos hijos presentan dificultades de agarre o inmadurez neurológica. Los extractores eléctricos de doble fase, que replican el patrón natural de succión neonatal, han demostrado que tienen la capacidad de reducir el tiempo requerido para el procedimiento y optimizar la cantidad extraída, sobre todo si se utilizan con frecuencia durante la instauración de la producción de leche (Torowicz et al., 2022).

Llevar a cabo extracciones frecuentes y efectivas es clave para mantener la producción de leche. El Feedback Inhibitor of Lactation, conocido como el factor inhibidor de la lactancia, es una proteína local que se acumula cuando la mama permanece llena durante un tiempo largo. Este factor va disminuyendo progresivamente la producción de leche como un

mecanismo de autorregulación. Por ende, se recomienda realizar extracciones de ocho a diez veces por día, siguiendo el patrón natural de alimentación en los recién nacidos (Geddes & Perrella, 2022).

Aunque se han registrado las ventajas de los extractores mamarios, todavía persisten mitos sobre su empleo, particularmente en lo que respecta a la posibilidad de padecer mastitis o lesiones en los senos. El peligro está vinculado principalmente con una higiene inadecuada, un vaciamiento incompleto de la glándula mamaria, copas del tamaño equivocado o un manejo inapropiado del dispositivo.

Mantener la higiene durante el proceso de extracción es fundamental para garantizar la seguridad microbiológica de la leche materna (OMS, 2023). Es recomendable utilizar recipientes que estén limpios o esterilizados, no dejar que la leche toque directamente superficies que podrían estar contaminadas y lavarse las manos con agua y jabón antes de realizar el procedimiento. La leche materna, una vez extraída, debe almacenarse en recipientes aptos para alimentos. Lo mejor es que sean de polipropileno sin bisfenol A, vidrio o bolsas diseñadas específicamente para conservar leche humana. Para garantizar un adecuado giro del almacenamiento y prevenir pérdidas de producto que no sean necesarias, todos los recipientes deben estar etiquetados con la fecha y la hora de extracción.

Las condiciones de almacenamiento y la temperatura del ambiente son factores que determinan el correcto mantenimiento de la leche. En un ambiente con temperatura regulada, se puede mantener la leche recién ordeñada de forma segura por cerca de cuatro horas. En congelación profunda, se puede conservar durante más tiempo que en refrigeración a temperaturas alrededor de los 4 °C, donde la duración es de tres a cuatro días. No obstante, ciertos elementos inmunológicos pueden disminuir con el tiempo (Victoria et al., 2023).

Un aspecto muy importante es el descongelamiento y la calefacción de la leche almacenada. Para descongelar la leche, es recomendable hacerlo de manera paulatina, usando preferiblemente agua tibia corriente o la refrigeración. Hay que abstenerse de usar microondas o fuentes directas de calor, ya que son capaces de generar puntos de sobrecalentamiento, alterar componentes bioactivos o deteriorar la calidad nutricional del producto.

Además, la leche que ha sido descongelada no debe volver a ser congelada tras su utilización (Daniels et al., 2021). Extraer leche no debe ser visto únicamente como un proceso mecánico, sino también como una forma de mantener el vínculo emocional y alimenticio entre la madre y su hijo que es amamantado. Para que esta práctica tenga éxito y se mantenga en el tiempo, es crucial la confianza de la madre, el respaldo profesional y una educación basada en pruebas científicas.



3.4. Dificultades y problemas frecuentes en la lactante.

Aunque la lactancia materna es un proceso fisiológico natural y muy beneficioso para la salud de los niños y las madres, el comienzo y la continuidad de este pueden verse interrumpidos por una variedad de problemas técnicos, emocionales, sociales y clínicos. Si no se identifican a tiempo y se manejan apropiadamente, estos problemas pueden amenazar que esta lactancia exclusiva continúe. Las dificultades más frecuentes son:

Dolor mamario y lesiones del pezón. Un agarre poco profundo del bebé es, por lo general, la causa más común de dolor en los senos. Esto sucede cuando el pezón recibe la mayor parte de la presión durante la succión, en vez de que esta se distribuya adecuadamente por toda el área areolar. Varios estudios han demostrado esto. Esta situación puede causar edema, hinchazón en la región, microtraumatismos y fisuras o grietas que causan dolor y dificultan la continuidad de la alimentación (Wambach & Spencer, 2022).

Congestión mamaria. La congestión mamaria, que se presenta entre el segundo y el quinto día después del parto, ocurre en la etapa de transición del calostro a la producción de leche madura. Se caracteriza por la ampliación del volumen de las mamas, la sensación de tensión, la hinchazón, el dolor y, en algunos casos, dificultades para que el recién nacido logre un agarre profundo debido a que la areola se endurece (OMS, 2023). La congestión puede ser vista como un fenómeno fisiológico temporal, pero si no se gestiona de la manera correcta, puede obstaculizar la transferencia de leche y propiciar que surjan problemas secundarios. Los factores más significativos que predisponen son la separación duradera entre madre e hijo, la escasa frecuencia de las tomas, el vaciamiento parcial del seno o el uso innecesario de fórmulas artificiales.

Obstrucción de conductos galactóforos. Los conductos galactóforos quedan bloqueados cuando la corriente de leche en una zona concreta de la mama se interrumpe total o parcialmente. De acuerdo con el Ministerio de Salud Pública (2022), en el campo clínico, generalmente se presenta como una masa localizada y dolorosa, con una consistencia dura, sin fiebre sistémica y que provoca sensación de presión al comer.

La utilización de ropa ceñida, la presión continua sobre el tejido mamario, los episodios anteriores de congestión y los períodos breves entre comidas son algunos de los factores de riesgo más comunes. Si se identifica a tiempo esta condición, por lo general se resuelve con medidas conservadoras, como aumentar la frecuencia de extracción, cambiar de posición durante la lactancia o hacer masajes en el área afectada.

Mastitis. Es una de las complicaciones inflamatorias más importantes que ocurren durante la lactancia. Si no se trata a tiempo, puede desarrollarse como un proceso inflamatorio estéril o avanzar hasta convertirse en una infección bacteriana (Salemi, 2021). Generalmente, se presenta con

más frecuencia durante las primeras seis a doce semanas después del parto, pero puede surgir en cualquier momento de la lactancia.

Los síntomas abarcan fiebre, aumento de temperatura en la zona afectada, eritema localizado, dolor mamario intenso y un malestar generalizado. Históricamente, la mastitis se vinculaba únicamente a las infecciones por bacterias; no obstante, estudios recientes indican que su causa suele ser plural, incluyendo: inflamación ocasionada por un vaciamiento poco eficiente, presión intraductal alta y trastornos en el microbioma de la mama (Mitoulas & Davanzo, 2022).

Percepción de baja producción de leche. En todo el mundo, la impresión de que la producción de leche es insuficiente continúa siendo una de las razones más frecuentes para interrumpir la lactancia exclusiva antes de tiempo. A pesar de que la mayor parte de las mujeres tiene la capacidad fisiológica adecuada para producir una cantidad apropiada de leche, numerosas creen que los comportamientos comunes en los recién nacidos son indicadores de hambre constante o escasez de comida.

Factores emocionales y apoyo psicosocial. - La seguridad de la madre para seguir con la lactancia puede verse afectada en gran medida por el estrés postparto, el aislamiento social, la presión externa, la falta de sueño y la depresión. Se considera que el apoyo de la pareja, los familiares y los profesionales sanitarios es uno de los factores más importantes para la continuación de la lactancia exclusiva, según un análisis sistemático de Asimaki et al. (2022) sobre factores biopsicosociales.

Además, recibir asesoría especializada en las primeras semanas posteriores al parto está asociado a una reducción de la frecuencia de complicaciones y a un incremento en la percepción de competencia materna. En este sentido, el manejo de los inconvenientes que surgen durante la lactancia debe considerar un enfoque interdisciplinario que incorpore la evaluación clínica, el asesoramiento técnico, el apoyo emocional y la implicación del entorno familiar.

No solo la habilidad de la madre para producir leche determina el éxito de la lactancia, sino también una variedad de factores emocionales, clínicos, técnicos, familiares y socioculturales que están interrelacionados y tienen un impacto directo en la instauración y mantenimiento. Se ha demostrado en este capítulo que es esencial tener un buen dominio de las técnicas de agarre y posicionamiento para asegurar una transferencia láctea eficaz, evitar lesiones en el pecho y lograr un momento placentero al amamantar. Por lo tanto, el manejo integral de la lactancia materna debe tratarse desde un enfoque interdisciplinario, humanizado y científico, en el que la educación basada en evidencia, la promoción de prácticas clínicas recientes y el apoyo continuo a nivel biopsicosocial posibiliten mejorar los resultados en salud materno-infantil y colaborar con el logro de las metas mundiales para fomentar la lactancia exclusiva.

CAPÍTULO 4

Cuidados y prácticas en el lactante menor

Los cuidados y prácticas adecuadas en el lactante menor son fundamentales para promover su crecimiento, desarrollo y bienestar integral, incluyendo la lactancia materna, la higiene en la alimentación, el vínculo afectivo y el apoyo familiar en un entorno seguro y saludable.



LACTANCIA
MATERNA



VÍNCULO
AFECTIVO



HIGIENE



ENTORNO
FAMILIAR



La fase del lactante menor es crucial para el desarrollo y crecimiento de los niños, ya que en sus primeros meses de vida ocurren transformaciones relevantes a nivel físico, emocional y neurológico. El organismo pasa por un proceso de maduración rápida en esta fase, el cual requiere de una atención adecuada para fomentar el bienestar integral del niño.

Además, las experiencias tempranas impactan directamente en la forma en que el bebé interactúa con su entorno y desarrolla habilidades que serán importantes a lo largo de su vida. Por ello, para los profesionales de la salud y las familias es esencial asegurar un ambiente seguro y brindar atención oportuna durante los primeros meses (World Health Organization, 2023).

El desarrollo infantil no depende únicamente de factores biológicos. La salud y el bienestar del bebé también están, en gran parte, determinados por la estabilidad emocional, el afecto que se le brinda, las condiciones familiares y la calidad de los alimentos. Cuando el niño crece en un entorno seguro y es atendido adecuadamente, esto ayuda a crear lazos seguros y a consolidar los cimientos para un desarrollo sano. De igual manera, el cuidado en este periodo ayuda a prevenir varios problemas de salud emocional y física (UNICEF, 2021).

La lactancia materna tiene un papel central en estos cuidados debido a los beneficios inmunológicos, nutricionales y emocionales que brinda al infante. No obstante, otros factores como la higiene durante las comidas, el fortalecimiento del vínculo afectivo y la implicación activa de los cuidadores en la crianza también son relevantes. Este capítulo examina diversas prácticas destinadas a impulsar el bienestar del lactante menor y a consolidar las circunstancias que propician su desarrollo integral en los primeros meses de vida (Pérez et al., 2021).

4.1. Importancia de la lactancia materna en el desarrollo integral del lactante menor

Durante los primeros meses de vida, la lactancia materna es una de las prácticas más relevantes para la salud de los niños. La leche materna contiene elementos que ayudan a proteger al bebé de varias enfermedades y ofrece la energía y los nutrientes necesarios para que el infante se desarrolle correctamente. Su composición se adecúa a los requerimientos del niño en cada fase de su desarrollo, y durante la primera infancia se transforma en el alimento más integral. Por eso, se aconseja por parte de las or-

ganizaciones internacionales que la lactancia materna se mantenga exclusivamente durante los primeros seis meses y luego se continúe con la alimentación complementaria (WHO, 2023).

La lactancia materna, además de sus ventajas nutricionales, favorece el progreso cognitivo y neurológico del bebé. Una gran cantidad de investigaciones han demostrado que los componentes presentes en la leche materna favorecen el desarrollo del sistema nervioso y apoyan procesos relacionados con el aprendizaje y el progreso cerebral.

La lactancia además favorece una interacción constante entre la madre y el niño, lo que produce vivencias que fortalecen el desarrollo social y emocional durante los primeros años de vida. Como afirma Vergara Herrera (2022), estos beneficios convierten a la lactancia en un elemento fundamental para la salud integral del niño.

El fortalecimiento del vínculo emocional que se crea durante el período de lactancia es otro elemento importante. La proximidad, las miradas y el contacto físico propician sentimientos de confianza y seguridad en el lactante, al mismo tiempo que la madre establece un vínculo emocional más íntimo con su hijo.

Para que esta práctica tenga éxito, es esencial proporcionar orientación, apoyo y acompañamiento a las familias. Si la madre tiene un ambiente propicio y se le proporciona información apropiada, las probabilidades de que continúe con la lactancia materna y aproveche por completo los beneficios para el desarrollo del niño aumentan (Ocaña & Manzano, 2025).

4.2. Higiene en la alimentación

La higiene durante la alimentación es una práctica fundamental para salvaguardar la salud del bebé menor y evitar enfermedades que pueden perjudicar su desarrollo y bienestar. Los bebés son más propensos a padecer infecciones bacterianas, víricas y de otros microorganismos porque su sistema inmunológico todavía está en desarrollo durante los primeros meses de vida. Por lo tanto, la adopción de hábitos apropiados de higiene durante la preparación y distribución de alimentos ayuda a generar un ambiente más seguro para el niño. Estas acciones contribuyen a disminuir los riesgos e impulsan una alimentación sana desde la niñez (UNICEF, 2024).



Cuando se trata de la lactancia materna, es fundamental que la madre conserve una higiene adecuada de las manos antes de dar alimentos al bebé o manipular los envases para guardar la leche. Igualmente, para prevenir potenciales contaminaciones, los instrumentos que se emplean para la extracción y conservación tienen que mantenerse limpios. Estas medidas aseguran que la leche materna mantenga sus propiedades y que el niño tenga una alimentación segura. Según UNICEF, la SEP y el IMSS (2024), una de las tácticas más eficaces para evitar enfermedades en los primeros años de vida es la adecuada manipulación de los alimentos.

Las medidas de higiene cobran más importancia cuando comienza la alimentación complementaria. Para reducir la probabilidad de padecer enfermedades gastrointestinales, es esencial el uso de agua segura, la limpieza de utensilios y superficies y el lavado apropiado de frutas y verduras. Asimismo, los utensilios y recipientes que se emplean para alimentar al niño tienen que conservarse en condiciones adecuadas de limpieza y preservación. La inclusión de estas costumbres en la rutina familiar ayuda a garantizar la seguridad alimentaria y colabora con el bienestar integral del lactante (WHO, 2023).

4.3. Vínculo afectivo y lactancia

La lactancia materna va más allá de ser un método de alimentación, pues además potencia el lazo afectivo entre la madre y el recién nacido. A lo largo de este proceso, se crean situaciones de cercanía, contacto físico y comunicación que benefician el desarrollo emocional del niño. El hecho de sentirse protegido y acompañado genera seguridad en el lactante, lo que ayuda a establecer relaciones de confianza desde los primeros meses de vida. Estas vivencias iniciales impactan de manera positiva en cómo el niño interactuará con su entorno conforme crece (Andrade et al., 2022).

El establecimiento de un vínculo afectivo seguro es beneficioso para la madre y el bebé. Si las necesidades del niño son satisfechas con afecto y sensibilidad, su percepción de bienestar se incrementa y el desarrollo de capacidades sociales y emocionales se fomenta. Asimismo, la madre refuerza su seguridad en el cuidado de su hijo e incrementa su conexión emocional con él mientras lo cría. Estos intercambios diarios ayudan a establecer un entorno seguro y estable que promueve el crecimiento integral del bebé (Vergara Herrera, 2022).

Sin embargo, existen diversos factores que pueden dificultar la ex-

perencia de lactancia y afectar el bienestar emocional de las madres. La falta de apoyo familiar, las exigencias laborales o los obstáculos para sostener la lactancia pueden provocar sentimientos de estrés e inseguridad. Por esta razón es fundamental promover redes de apoyo que proporcionen acompañamiento a las familias en este momento. La lactancia persiste y el vínculo emocional entre madre e hijo se hace más fuerte con la guía profesional y el apoyo emocional, lo que proporciona a los dos una experiencia más positiva (Marín & González, 2023).

4.4. Rol del cuidador y entorno familiar

La atención que el lactante menor recibe dentro de su entorno familiar tiene un impacto significativo en su bienestar. Los padres, los abuelos y otras personas responsables de su crianza colaboran activamente en satisfacer las necesidades que tienen que ver con la higiene, el cariño, la protección y la alimentación. Los bebés necesitan recibir atención continua durante los primeros meses de vida para crecer de forma saludable y crear conexiones seguras con las personas que están cerca. Según la OMS (2023), un entorno familiar afectuoso y estable contribuye al desarrollo físico, social y emocional del niño, sentando las bases para un crecimiento integral.

El éxito de prácticas como la lactancia materna y la nutrición saludable se ve favorecido en gran medida por la intervención activa de los cuidadores. Con el acompañamiento de la pareja y los familiares, tanto en términos prácticos como emocionales, es más sencillo sostener prácticas que favorezcan el bienestar del bebé. Asimismo, la cooperación entre los miembros de la familia facilita la repartición de las responsabilidades asociadas con el cuidado cotidiano del niño y contribuye a consolidar el entorno seguro y protector que requiere en esta fase. Según García (2021), diferentes investigaciones resaltan que el acompañamiento de la familia contribuye al desarrollo de los niños y al bienestar de las madres.

El ambiente familiar también debe proporcionar condiciones que apoyen la seguridad y la salud del bebé. Inculcar hábitos saludables, asistir a chequeos médicos regularmente y mantener rutinas de higiene adecuadas son acciones que contribuyen a prevenir problemas de salud y fortalecer el desarrollo infantil. Asimismo, el apoyo de los programas y servicios sanitarios centrados en las familias contribuye a mejorar la comprensión sobre la crianza y la alimentación. Los profesionales, la familia y la comunidad tienen más posibilidades de garantizar el bienestar del niño durante sus primeros años de vida cuando trabajan juntos (Ponce & Palacio, 2023).

Capítulo 5



Introducción a la alimentación complementaria



Una transición gradual y amorosa hacia nuevos alimentos ayuda a cubrir sus necesidades nutricionales, fomenta su autonomía y contribuye a su desarrollo integral.



Alimentos
nutritivos



Desarrollo
saludable



Autonomía
alimentaria



Hábitos
saludables



Cada alimento es una oportunidad para crecer, explorar y construir una relación positiva con la comida.



La nutrición complementaria es un periodo esencial en el crecimiento de los niños, pues ayuda a satisfacer las demandas nutricionales que la leche materna por sí sola no puede cubrir después del medio año de vida. Este proceso tiene que llevarse a cabo de manera progresiva, añadiendo alimentos que sean ricos en vitaminas fundamentales para el crecimiento y desarrollo del cerebro del niño, hierro y proteínas. Asimismo, se aconseja que la lactancia materna continúe mientras se incorporan nuevos alimentos nutritivos, según lo sugieren las organizaciones internacionales. Otra opción son los métodos como el Baby-Led Weaning (BLW), que fomenta la independencia del niño en la alimentación, pero necesita ser supervisado para prevenir peligros. Además, una alimentación complementaria apropiada promueve el desarrollo físico, cognitivo y emocional de los niños y ayuda a crear hábitos saludables desde la infancia.

5.1. Momento adecuado para iniciar (a partir de los seis meses)

La alimentación complementaria, marca la transición entre la lactancia materna exclusiva y la incorporación progresiva de otros alimentos que permitan satisfacer las crecientes necesidades nutricionales del niño. Durante los primeros seis meses de vida, la leche materna aporta la energía y los nutrientes necesarios para un adecuado crecimiento; sin embargo, a partir de esta edad los requerimientos nutricionales aumentan y es necesario complementar la alimentación sin interrumpir la lactancia materna. En este sentido Noguera et al. (2013) señalan que la alimentación complementaria comienza cuando la leche humana deja de ser suficiente para cubrir por sí sola las necesidades nutricionales del lactante, por lo que se requiere la incorporación gradual de alimentos.

Al inicio de la alimentación complementaria a los seis meses se fundamenta en la maduración fisiológica del niño. A esta edad el lactante presenta avances significativos en el desarrollo neurológico, digestivos, renal e inmunológico que le permiten procesar y aprovechar adecuadamente alimentos distintos a la leche materna.

Así mismo, este periodo representa una ventana de oportunidades para estimular hábitos alimenticios saludables y promover la aceptación de

sabores y olores. Le evidencia científica señala que retrasar la introducción de alimentos sólidos puede afectar el desarrollo de habilidades alimentarias y limitar la diversidad dietética en etapas posteriores de la infancia (Pardío, 2012).

Desde la perspectiva nutricional, el inicio oportuno de la alimentación complementaria a los seis meses permite cubrir las crecientes necesidades de energía, hierro y otros nutrientes que la leche materna por si sola ya no logra satisfacer completamente, en este sentido, los organismos internacionales han destacado la importancia de ofrecer alimentos varios y ricos en nutrientes para prevenir deficiencia nutricional y favorecer el desarrollo integral de los niños. Además, la Organización Mundial de la Salud recomienda mantener la lactancia materna junto con la incorporación gradual de nuevos elementos, garantizando una alimentación equilibrada y segura durante esta etapa crítica del crecimiento. Como señalan Daelmans et al. (2009) una alimentación complementaria adecuada ayuda a mejorar el estado nutricional y el desarrollo infantil en los infantes.

5.2. Señales de madurez del lactante

Las señales de maduración del lactante, determinar el momento adecuado de iniciar la alimentación complementaria las mismas que reflejan el desarrollo neurológico y motor que permite al niño aceptar alimentos distintos a la leche materna de forma segura y eficiente.

Entre las principales manifestaciones se encuentra la capacidad de mantener la cabeza erguida, sentarse con apoyo, coordinar los movimientos de la boca y la lengua, así como la disminución progresiva del reflejo de extrusión, que provoca la expulsión automática de los alimentos. Además, el lactante comienza a mostrar interés por la comida y reconoce la cuchara cuando se le acerca. Estas habilidades evidencian que el niño está preparado para iniciar la transición hacia nuevas texturas y sabores favoreciendo una alimentación complementaria exitosa (Romero et al., 2016).

El reconocimiento de las señales de la madures del lactante no solo indican la capacidad física para consumir alimentos a la leche materna, sino que también reflejan el desarrollo de competencia que favorecen una alimentación segura y adecuada. Entre estas señales destacan el interés por los alimentos consumidos por otras personas, la capacidad de tomar obje-



tos con las manos y llevárselos a la boca, así mismo con una mejor coordinación entre la vista, las manos y la cavidad vocal.

Estas habilidades permiten que el niño participe activamente en el proceso de alimentación y desarrolle progresivamente su autonomía. Así mismo, la identificación oportuna de estas manifestaciones ayuda a prevenir prácticas inadecuadas, como la introducción temprana o tardía de alimentos, los cuales pueden afectar el estado nutricional y el desarrollo integral del lactante. De acuerdo con Alban (2023) reconocer las señales de preparación del niño constituye un elemento clave para el éxito de la alimentación complementaria de hábitos alimentarios saludables.

Las señales de madurez del lactante no solo muestran que ya puede ingerir alimentos distintos a la leche materna, sino que evidencian competencias motoras y sensoriales que favorecen una alimentación segura y autónoma. Además, señala que reconocer a tiempo estas manifestaciones permite evitar la introducción inadecuada (temprana o tardía) de alimentos, protegiendo así el estado nutricional y el desarrollo integral del niño, al considerar estas señales como un factor clave para el éxito de la alimentación complementaria y la adquisición de hábitos saludables.

5.3. Principios de la alimentación complementaria

El principio de la alimentación complementaria se orienta en garantizar que el niño reciba alimentos adecuados, seguros y nutricionalmente equilibrados durante la transición de la lactancia materna a la alimentación familiar. Entre estos principios destaca la necesidad de ofrecer una dieta variada que incluya alimentos de diferentes grupos, como verduras, cereales, legumbres, carnes, pescados y huevos, con el fin de asegurar el aporte suficiente de energía, proteínas, hierros, zinc y otros micronutrientes esenciales para el crecimiento.

El número y la regularidad de los alimentos deben adaptarse a las necesidades particulares de cada niño, teniendo en cuenta sus indicios de saciedad y hambre. En esta dirección, Boswell (2021). sugiere una alimentación perceptiva que se funda en observar y reaccionar apropiadamente a lo que el lactante necesita, evitando conductas como obligar o distraer al niño mientras come.

La seguridad alimentaria y la preparación adecuada de los alimentos para los niños son otros principios básicos de la alimentación complementaria. La higiene en la manipulación, preparación y conservación de los alimentos es fundamental para evitar las enfermedades que se propagan a través de ellos, particularmente en poblaciones vulnerables como los niños menores de dos años. Además, las técnicas de preparación favorecen la conservación de los nutrientes, evitando tiempos excesivos de cocción y promoviendo métodos adecuados que mantengan el valor nutricional. Según Zamanillo et al. (2021) la aplicación de prácticas seguras y adecuadas en la preparación mejoran una alimentación complementaria y el desarrollo saludable.

5.4. Continuidad de la lactancia materna

Mantener la lactancia materna es un hábito esencial para asegurar que los niños crezcan y se desarrollen correctamente durante sus primeros años de vida. Se recomienda que, en los primeros seis meses, la lactancia materna sea exclusiva y continúe así hasta los dos años o más, siempre con una adecuada nutrición complementaria. Esta práctica brinda ventajas en cuanto a nutrición, inmunidad y emociones que benefician la salud completa de los niños. Asimismo, al fortalecer el sistema inmunológico del bebé, se reduce la posibilidad de contraer infecciones gastrointestinales y respiratorias. La permanencia de la lactancia materna también genera beneficios para la madre, fortaleciendo el vínculo afectivo y favoreciendo su recuperación posparto (Orozco-Morales, 2026).

La lactancia materna es afectada directamente por varios elementos familiares, laborales y sociales. Aunque muchas madres conocen los beneficios de amamantar las condiciones de trabajo, la falta de apoyo familiar y las dificultades para acceder a servicios de salud puede provocar el abandono precoz de esta práctica. Las investigaciones señalan que las mujeres que cuentan con redes de apoyo, orientación profesional y ambiente favorables tienen más probabilidades de mantener la lactancia por periodos prolongados, Asimismo la educación materna y el acompañamiento durante el embarazo y el posparto fortalecen la confianza de las madres para superar las dificultades relacionadas con la alimentación del bebé (Standish et al., 2022).

CAPÍTULO 6

Alimentación complementaria adecuada

La alimentación complementaria permite cubrir las necesidades nutricionales del bebé a partir de los seis meses de vida. La incorporación progresiva de alimentos variados, seguros y nutritivos favorece el crecimiento, el desarrollo y la formación de hábitos saludables que contribuyen a su bienestar presente y futuro.



Crecimiento



Alimentación



Bienestar



Hidratación



La alimentación complementaria es un periodo esencial en el desarrollo y crecimiento de los niños, pues satisface las demandas nutricionales que aparecen conforme el niño crece y necesita más energía y nutrientes. La leche materna sigue siendo un alimento esencial desde los seis meses de vida, aunque a partir de ese momento ya no basta para cubrir todas las necesidades nutricionales del bebé. Por esta razón, a partir de los seis meses, se comienza a añadir gradualmente nuevos alimentos que complementan la lactancia materna y promueven el desarrollo físico, emocional y cognitivo del niño (Cuadros et al., 2017).

Este procedimiento debe llevarse a cabo de forma paulatina, teniendo en cuenta la madurez digestiva, el desarrollo del sistema neurológico y la habilidad para aceptar alimentos diversos, así como las particularidades individuales de cada bebé. Cuando se introducen alimentos variados de manera adecuada, el niño se acostumbra a nuevos olores, texturas y sabores, lo que contribuye a que acepte una dieta equilibrada en etapas posteriores. Esta fase brinda también la posibilidad de establecer hábitos alimentarios saludables desde la infancia (Perdomo & De Miguel, 2015).

Este capítulo analiza los elementos esenciales relacionados con una alimentación complementaria adecuada incluyendo la diversidad de alimentos recomendados, el progreso en las texturas, la frecuencia y cantidad de la ingesta, así como la importancia de una correcta hidratación durante el primer año de vida. Estos componentes favorecen un desarrollo sano y colaboran en la prevención de problemas nutricionales que pueden impactar negativamente en el bienestar de los niños (Revista Médica, 2025).

6.1. Tipos de alimentos recomendados

Se aconseja comenzar a introducir alimentos complementarios al bebé a partir de los seis meses, incluyendo una variedad de alimentos que proporcionen los nutrientes requeridos para favorecer su crecimiento y desarrollo. Los alimentos recomendados son los siguientes: cereales, legumbres, frutas y verduras, así como productos de origen animal que se preparan de manera adecuada a la edad del niño. Durante este periodo, la diversidad en la dieta ayuda a incluir minerales, vitaminas y otros nutrientes fundamentales que potencian los beneficios de la lactancia materna. Según Flores et al. (2006), ofrecer una extensa gama de alimentos saludables contribuye a cumplir con las necesidades nutricionales del infante y fomenta una alimentación equilibrada.

Para los alimentos ricos en hierro, la alimentación complementaria es muy relevante porque las reservas que se acumulan durante el embarazo empiezan a decrecer aproximadamente a los seis meses de edad. Por lo tanto, se recomienda incluir alimentos como legumbres, huevo, pollo, pescado y carne que se ajusten a la capacidad de consumo del niño. Estos alimentos promueven el desarrollo del sistema nervioso y una buena expansión en un periodo esencial para aprender y adquirir nuevas capacidades. Asimismo, se favorece que el bebé acepte distintos sabores y texturas al crecer si se le incorpora temprano (Agencia de Salud Pública de Cataluña, 2022).

Ofrecer frutas y verduras de varios colores es importante también, pues aportan minerales, vitaminas y compuestos que benefician la salud. Para garantizar un aporte nutricional apropiado, la alimentación complementaria no debe centrarse exclusivamente en un único grupo de alimentos, sino buscar diversidad. Los expertos sugieren incorporar los alimentos de forma gradual y observar cómo el niño acepta la comida, sin dejar de lado nunca la lactancia materna como un elemento esencial de la alimentación. Según Romero et al. (2016), estas costumbres promueven el establecimiento de hábitos saludables y favorecen la salud integral en la niñez.

la alimentación complementaria a partir de los seis meses, basada en una amplia variedad de alimentos ricos en hierro, vitaminas y otros micronutrientes, resulta esencial para acompañar el crecimiento, la maduración neurológica y la adquisición de nuevas capacidades en el lactante, siempre manteniendo la lactancia materna como eje central. Al mismo tiempo, resalta que la diversidad de cereales, legumbres, productos de origen animal, frutas y verduras no solo asegura el cumplimiento de los requerimientos nutricionales, sino que favorece la aceptación de diferentes sabores y texturas, lo que contribuye a la formación temprana de hábitos alimentarios saludables y a la promoción de la salud integral durante la infancia.

6.2. Texturas y progresión alimentaria

Incorporar diversas texturas en la alimentación complementaria es un elemento significativo porque promueve el desarrollo de capacidades vinculadas con aceptar nuevos alimentos y masticar. Al principio, la mayoría de los bebés empiezan a ingerir alimentos triturados o en puré porque todavía no han desarrollado la coordinación necesaria para manejar y procesar los alimentos. Es aconsejable brindarles texturas más diversas a medida que se desarrollan y adquieren nuevas habilidades para que puedan experi-



mentar con distintas maneras de alimentarse. Según Pejenaute et al. (2020), el progreso gradual ayuda a que el niño se adapte y a que la experiencia alimentaria sea positiva.

El bebé puede empezar a ingerir alimentos un poco aplastados, picados o en pedacitos pequeños apropiados para su edad, conforme avanza en su desarrollo. Este proceso debe realizarse considerando la capacidad que cada niño tiene para gestionar de manera segura diversas texturas y su propio ritmo. Si sólo se proporciona comida muy molida durante extensos periodos de tiempo, el aprendizaje sobre la alimentación puede verse limitado y la adaptación a nuevas texturas en etapas posteriores puede tornarse más complicada. Por esta razón, los especialistas recomiendan proceder poco a poco, conforme el niño demuestra interés y capacidad para experimentar con diferentes alimentos (Rapley & Murkett, 2022).

La exploración de texturas, aparte de promover el desarrollo físico, incentiva la independencia y la curiosidad del niño en el momento de las comidas. Durante esta fase, es normal que los niños toquen, miren y manipulen la comida como parte de su aprendizaje. Si bien es habitual que el pequeño ensucie la mesa o su ropa mientras está aprendiendo, estas vivencias ayudan a desarrollar capacidades significativas para su crecimiento. Si los cuidadores son pacientes y respetuosos al acompañar este proceso, se fomenta una relación positiva con la comida y se incentivan costumbres sanas desde los primeros años de vida (Pardío, 2012).

6.3. Frecuencia y cantidad de alimentos

La cantidad y la frecuencia de los alimentos durante la alimentación complementaria deben adaptarse a las características y requerimientos de cada niño. En los primeros meses, las comidas complementarias se suelen proporcionar una o dos veces diarias, mientras que la leche materna sigue siendo el alimento primordial. A medida que el bebé se desarrolla y sus necesidades nutricionales se intensifican, es posible que la cantidad y la frecuencia de las comidas aumenten poco a poco. Este procedimiento debe llevarse a cabo siempre tomando en cuenta las señales de saciedad y hambre que el niño expresa durante la alimentación.

Es fundamental tener en cuenta que cada bebé tiene un ritmo de crecimiento distinto, por lo cual no existe una cifra precisa que se deba consumir en todas las circunstancias. Hay niños que tienen más hambre y otros que necesitan más tiempo para acostumbrarse a los alimentos nuevos. Los cuidadores tienen que estar atentos a las reacciones del infante y no presionarlo para que consuma toda la comida una vez ha manifestado indicios de estar satisfecho. La alimentación responsiva ayuda al niño a identificar

sus propias necesidades y promueve el desarrollo de una relación sana con la comida (Pérez et al., 2015).

La cantidad de alimentos que se ofrecen es tan fundamental como su calidad. Por este motivo, los alimentos deben contener una variedad de nutrientes que proporcionen proteínas, minerales, vitaminas y energía indispensables para el crecimiento. Asimismo, se sugiere definir horarios de comida que sean relativamente constantes para formar hábitos alimentarios saludables. Contribuyen al bienestar general en el primer año de vida, fomentan una nutrición apropiada y promueven prácticas saludables (Noguera et al., 2013).

6.4. Hidratación en el lactante

Para que el cuerpo funcione correctamente en el primer año de vida, la hidratación es un factor clave. Hasta los seis meses de vida, los bebés alimentados con lactancia materna exclusiva obtienen la totalidad del líquido que requieren por medio de la leche materna, aun en climas cálidos. No obstante, cuando empieza la alimentación complementaria, se sugiere brindar agua en pequeñas porciones con el fin de acompañar las comidas y propiciar la adopción de hábitos saludables. Este procedimiento tiene que llevarse a cabo de manera gradual y respetando las necesidades particulares de cada niño.

Conforme el bebé empieza a consumir nuevos alimentos, se vuelve más relevante que permanezca bien hidratado para optimizar procesos vinculados con la digestión, la absorción de nutrientes y el bienestar general. En esta etapa el agua es la mejor opción para complementar la dieta. No obstante, no se aconseja ofrecer refrescos, bebidas dulces o zumos industrializados, ya que tienen la capacidad de proporcionar excesivas cantidades de azúcar y desplazar el consumo de alimentos más nutritivos. Según Arredondo et al. (2017), los especialistas coinciden en que establecer hábitos sanos desde la infancia contribuye a preservar la salud en etapas posteriores.

Los cuidadores juegan un rol esencial en el fomento de una correcta hidratación. Cuando se le proporciona agua con frecuencia, especialmente durante la comida, es posible que el niño se acostumbre a tomarla y aprenda a reconocer la sensación de sed. Además, supervisar señales como la disminución de actividad, los labios secos o las variaciones en la eliminación de orina puede ser útil para detectar eventuales necesidades de hidratación. Cuando estas prácticas se integran de forma natural en la rutina cotidiana, complementan una dieta saludable durante el primer año de vida y promueven el bienestar (Okesli et al., 2011).

CAPÍTULO

7

Riesgos y errores en la alimentación durante el primer año



PREVENCIÓN



ALIMENTACIÓN
SEGURA



RIESGOS
ALIMENTARIOS



BIENESTAR
INFANTIL

La alimentación durante el primer año de vida es uno de los elementos esenciales para el crecimiento, desarrollo y bienestar de un niño. Por lo tanto, las decisiones vinculadas con la alimentación de los niños tienen una relevancia significativa, pues pueden afectar a la salud tanto a corto o a largo plazo. Las sugerencias acerca de la alimentación complementaria han sufrido modificaciones significativas en los últimos años, es así que los primeros seis meses de vida deben ser exclusivamente de lactancia materna y luego se debe complementar con alimentos seguros, apropiados y que contengan suficientes nutrientes. No obstante, en la vida diaria continúan existiendo muchos errores asociados a la elección de productos no apropiados, al desconocimiento de riesgos particulares vinculados con la alimentación infantil y a la introducción de alimentos.

Asimismo, numerosas prácticas alimentarias están influenciadas por creencias culturales, datos incorrectos que circulan en medios digitales o sugerencias de la familia que no necesariamente concuerdan con las evidencias científicas existentes. El capítulo presente examina, por esta razón, los peligros más significativos asociados con la alimentación en este período de manera crítica y basada en fundamentos. Se concentra especialmente en la prevención y el atragantamiento, las alergias alimentarias, la introducción inadecuada de alimentos y el consumo de productos no recomendables. El propósito es brindar una perspectiva integral de estos fenómenos desde la óptica científica, contribuyendo a promover hábitos alimentarios seguros y adecuados para el desarrollo del niño.

7.1. Atragantamiento y su prevención

Uno de los peligros más significativos vinculados con la alimentación en el primer año de vida es el atragantamiento. Es una circunstancia en la que el paso del aire hacia los pulmones se ve afectado porque un alimento u objeto bloquea parcial o totalmente las vías respiratorias. El peligro de que los lactantes se atraganten es mucho más alto que en otras fases del desarrollo, debido a sus rasgos anatómicos y funcionales. La falta de madurez de los músculos y los nervios, la coordinación insuficiente entre la succión, la respiración y la deglución, además de no tener una dentición completamente desarrollada, hacen que los niños pequeños sean más vulnerables a este tipo de accidentes (Benjamín, 2021).

Ciertos alimentos suponen riesgos importantes en los primeros años de vida por su forma, tamaño, textura o consistencia; propiedades que hacen más probable que las vías respiratorias se obstruyan. Las uvas ente-

ras, las palomitas de maíz, los trozos grandes de carne, las frutas o verduras crudas que no han sido preparadas correctamente, los caramelos duros y los frutos secos son algunos alimentos que se clasifican como de alto riesgo. Un error común es pensar que, si un niño puede sentarse o manipular comida, está listo para ingerir cualquier tipo de alimento sólido. Según la Albán (2023), la alimentación complementaria debe corresponder con el estado de desarrollo del bebé, es decir dándole alimentos con texturas adecuadas para facilitar el aprendizaje de la deglución segura y la masticación.

Durante los últimos años, el método de alimentación complementaria autorregulada, o Baby-Led Weaning, ha ganado relevancia. Desde que empieza la alimentación complementaria, este procedimiento promueve que el infante participe activamente en la exploración y consumo de alimentos sólidos. No obstante, la seguridad de este modelo se apoya en gran medida en una adecuada preparación de los alimentos y en la capacitación de los cuidadores. Según el estudio de Brown y Lee (2021), las familias que utilizan estrategias de alimentación autorregulada suelen dedicar más tiempo a obtener información acerca de cómo prevenir riesgos, adaptar texturas y detectar señales de emergencia.

Se deben implementar varias técnicas de forma complementaria para evitar el atragantamiento. Una de las más importantes es asegurarse de que el niño esté sentado y supervisado durante todo el proceso de alimentación. Cuando le das comida a un lactante que está jugando, caminando o acostado, el riesgo de aspiración aumenta significativamente.

Es fundamental, además, que el niño mantenga un ritmo de alimentación adecuado y se eviten distracciones innecesarias; esto permite una deglución controlada y segura. La correcta preparación de los alimentos es otro elemento fundamental. Es importante que las frutas y verduras se sirvan en formas y tamaños que minimicen la posibilidad de obstrucción; al mismo tiempo, los alimentos especialmente peligrosos deben ser evitados durante los primeros años de vida. Según la evidencia científica, para que ciertos alimentos se ajusten a las habilidades motoras del lactante y así reducir el riesgo de accidentes (CDC, 2024), es necesario cambiar su presentación y textura.

La capacitación de los padres y cuidadores es, además, un componente esencial para prevenir. Comprender las distinciones entre un episodio verdadero de atragantamiento y el reflejo nauseoso ayuda a dar una respuesta adecuada ante situaciones que generan alarma. El atragantamiento verdadero requiere atención inmediata, ya que puede causar asfixia. En cambio, el reflejo de náusea es un mecanismo de defensa normal durante el aprendizaje de la alimentación. La formación en maniobras de desobstruc-

ción y primeros auxilios pediátricos puede colaborar de manera considerable a disminuir las secuelas de estos sucesos cuando suceden (Benjamín, 2021). Por lo tanto, disminuir los episodios de atragantamiento no solo requiere supervisar las comidas, sino también llevar a cabo estrategias educativas que promuevan decisiones seguras e informadas sobre la alimentación durante el primer año de vida.

7.2. Alergias alimentarias

Las alergias alimentarias son uno de los principales retos en la alimentación infantil actual, ya que su prevalencia ha aumentado continuamente en varias naciones durante las últimas décadas. La respuesta inmunológica anormal que ocurre al estar expuesto a proteínas presentes en algunos alimentos, las cuales el cuerpo confunde con sustancias dañinas, es de lo que se habla.

Esta reacción puede presentarse a través de síntomas gastrointestinales, respiratorios, cardiovasculares o cutáneos, que pueden ser desde leves hasta más serios, como la anafilaxia, que es potencialmente mortal. La prevención de las alergias alimentarias es un asunto esencial durante el primer año de vida, ya que este lapso es una etapa crucial para desarrollar la tolerancia inmunológica a varios alimentos (Turner et al., 2022).

Las recomendaciones pediátricas tradicionales indicaban que los alimentos que tienen potencial de ser alergénicos, como el huevo, el pescado o el aguacate, debían ser introducidos más tarde, especialmente en niños con antecedentes familiares de alergias. El hecho de que el sistema inmunológico de los niños tiene una capacidad de adaptación significativa en los primeros meses de vida es la razón detrás de este cambio de paradigma. La incorporación oportuna de una variedad de alimentos ayuda a que el cuerpo aprenda a identificar las proteínas de los alimentos como compuestos inofensivos, lo cual propicia mecanismos de tolerancia oral (Soriano et al., 2023).

La incorporación precoz de maní en lactantes con alto riesgo de alergias es respaldada especialmente por la evidencia científica más actual. Para Greenhawt et al. (2022) resaltan que la introducción controlada de este alimento, entre los cuatro y seis meses y con supervisión profesional cuando sea necesario, puede disminuir considerablemente la aparición de alergia al maní en la infancia.

Es evidente, que estos descubrimientos han motivado la renovación de una gran cantidad de guías clínicas internacionales enfocadas en la prevención primaria de patologías alérgicas. No obstante, para implementar estas sugerencias se requiere de una asesoría profesional adecuada.

Otro elemento relevante es la habilidad del microbiota intestinal de influir en la aparición de alergias alimentarias. De acuerdo con (Sicherer et al., 2020), la lactancia materna, el nacimiento vaginal, una dieta complementaria variada y el uso racional de antibióticos contribuyen a la formación de un microbiota saludable que puede facilitar procesos de tolerancia inmunológica ante distintos tipos de alimentos.

La lactancia materna continúa siendo un componente esencial en las tácticas de prevención. Aunque no garantiza la prevención total de las alergias alimentarias, proporciona una gran cantidad de factores inmunológicos y bioactivos que contribuyen a que el sistema inmunitario de los niños se desarrolle. Además, según Indrio et al. (2025), la combinación de lactancia materna con la introducción adecuada de alimentos complementarios parece tener beneficios adicionales para promover la tolerancia alimentaria durante los primeros años de vida.

Para evitar las alergias alimentarias, es fundamental entender que el propósito no es evitar la exposición a alimentos con potencial alergénico, sino promover una exposición apropiada, segura y gradual. Por lo tanto, la prevención de las alergias alimentarias se define como un enfoque integral que busca promover la salud infantil desde los primeros meses de vida y disminuir el efecto de estas condiciones en etapas posteriores del desarrollo.

La prevención de las alergias alimentarias en la infancia debe asumirse como una estrategia activa y planificada, basada en la exposición temprana, gradual y segura a alimentos potencialmente alergénicos, más que en su evitación. Al integrar la lactancia materna, la introducción oportuna de diversos alimentos, el cuidado del microbiota intestinal y el acompañamiento profesional, se favorece el desarrollo de la tolerancia inmunológica y se reduce el riesgo de reacciones graves, sentando las bases para una mejor salud en etapas posteriores del ciclo vital de cada niño y niña saludable en su primera infancia

7.3. Introducción inadecuada de alimentos

La incorporación de alimentos complementarios es una de las fases más cruciales en la alimentación durante el primer año de vida. Sierra et al. (2017), afirman que un factor de riesgo para varios problemas de salud a corto y largo plazo, así como uno de los errores más comunes en la alimentación infantil, es la introducción incorrecta de alimentos.

La introducción temprana de alimentos, tiende a disminuir el consumo de leche materna, lo que reduce la ingesta de factores bioactivos esenciales, anticuerpos y nutrientes importantes para el crecimiento del niño. Según lo indicado por Daniels et al. (2021) la exposición temprana a determinados alimentos puede alterar los procesos naturales de saciedad y fomentar hábitos alimenticios que no son tan saludables en la infancia. La calidad nutricional de los alimentos que se brindan en este periodo es un factor adicional importante. Los cuidadores en ocasiones, prefieren los alimentos que tienen una baja densidad nutricional o las preparaciones que no cubren adecuadamente las necesidades del lactante. A pesar de que estos productos pueden proporcionar energía, no necesariamente brindan los micronutrientes esenciales para un desarrollo infantil apropiado.

Castaño Tobón et al. (2018), subraya que los alimentos complementarios tienen que ser seguros, variados y nutricionalmente adecuados, incluyendo fuentes de vitaminas, minerales imprescindibles, proteínas y hierro. La manera de introducir los alimentos, además de la selección, es un factor relevante para el éxito del procedimiento. Desde la perspectiva de la salud pública una introducción equivocada de alimentos representa un desafío que trasciende el ámbito familiar. Las determinaciones que los cuidadores toman en relación con la comida están directamente influenciadas por factores culturales, económicos y educativos. Frecuentemente el empleo de información no basada en evidencias científicas o de prácticas tradicionales incide en la incorporación de alimentos antes o después de los periodos recomendados, lo que eleva la posibilidad de equivocaciones nutricionales.

En consecuencia, de estos parámetros podemos decir que para fomentar una nutrición complementaria apropiada se necesitan estrategias completas de educación sobre nutrición enfocadas en los profesionales sanitarios y las familias. El apoyo adecuado facilita la detección de prácticas erróneas, la resolución de interrogantes y el fomento de decisiones basadas en evidencia científica, es decir que la introducción apropiada de alimentos debe ser considerada no solo como el comienzo del consumo de sólidos, sino también como un proceso gradual que favorece el desarrollo integral del niño y establece los fundamentos para una alimentación sana a lo largo de toda su vida.

La incorporación de alimentos complementarios constituye un momento decisivo para la salud presente y futura del niño, en el que los errores de introducción temprana, tardía o con baja calidad nutricional pueden traducirse en riesgos concretos para su crecimiento y desarrollo integral. Por ello, más que un simple cambio hacia alimentos sólidos, este proceso debe entenderse como una transición gradual, guiada por recomendaciones basadas en evidencia científica y apoyada por estrategias de educación nutricional dirigidas tanto a los profesionales de la salud como a las familias, de modo que se favorezca la elección de preparaciones seguras, variadas y densas en nutrientes, y se sienten las bases de hábitos alimentarios saludables a lo largo de toda la vida.

7.4. Consumo de alimentos no recomendados

Durante el primer año de vida del niño, la nutrición juega un papel fundamental en su desarrollo fisiológico, en su crecimiento y en el progreso de su sistema neurológico. Estos hábitos pueden tener un impacto negativo en la calidad nutricional de los alimentos, aumentar el riesgo de contraer enfermedades y generar hábitos alimenticios que no son saludables y que persisten en etapas posteriores de la vida. Por esta razón, las entidades sanitarias internacionales destacan la relevancia de elegir con esmero los alimentos que se brindan durante la alimentación complementaria, dando prioridad a los que cubren las demandas nutricionales particulares del infante.

La introducción temprana de azúcares añadidos ha llevado a que aumente la inquietud por la salud infantil en el largo plazo. Las vivencias alimentarias durante los primeros meses de vida contribuyen a la formación de hábitos de consumo que pueden mantenerse en la infancia y adolescencia. Según diferentes investigaciones (Pareja et al., 2023), Los niños que se exponen a alimentos azucarados desde una edad temprana muestran una preferencia más marcada por estos productos en periodos posteriores, lo cual aumenta la probabilidad de padecer obesidad, sobrepeso y enfermedades metabólicas.

La miel es un alimento que no se debe incluir en el primer año. A pesar de que generalmente se considera un producto natural y ventajoso, puede incluir esporas de *Clostridium botulinum*, una bacteria con la facultad de generar toxinas, las mismas que pueden provocar el botulismo infantil.

La falta de un microbiota totalmente desarrollado en el sistema digestivo de los lactantes hace que sean más propensos a esta enfermedad, que podría ser muy grave. Por esta causa se aconseja no consumir miel hasta después del año de vida.

Además, no se aconseja que la leche de vaca sea la bebida principal en el primer año de vida. Su uso como reemplazo de la leche materna o la fórmula infantil puede causar problemas nutricionales, aunque es posible que se incluya en algunas preparaciones alimenticias en cantidades reducidas, este alimento no cumple de manera apropiada con las necesidades del lactante, lo cual puede causar que el niño desarrolle deficiencia de hierro y también representa una carga excesiva para los riñones inmaduros del pequeño (Horta & Victora, 2022).

Durante esta fase, el consumo excesivo de sal también supone un gran peligro. Los riñones de los recién nacidos tienen una habilidad restringida para gestionar grandes cantidades de sodio, así que incluir alimentos con un alto contenido en sal puede ser dañino y causar enfermedades cardiovasculares y de hipertensión arterial en períodos posteriores de la vida. Otro error común es presentar productos ultraprocesados diseñados especialmente para los niños, bajo la creencia de que son opciones saludables gracias a sus estrategias de marketing. No obstante, una gran cantidad de estos productos contienen sodio, azúcares y aditivos en cantidades significativas que no son necesarios para la alimentación de los niños. Según Baird et al. (2022), una dieta fundamentalmente compuesta por alimentos frescos y con un procesamiento mínimo genera mejores resultados en términos nutricionales y promueve la instauración de hábitos alimentarios sanos.

La educación nutricional, desde un enfoque preventivo, es una herramienta muy importante para disminuir el consumo de alimentos no recomendados durante el primer año de vida, por tal motivo es necesario recordar que el consumo de alimentos no recomendados durante el primer año de vida representa un factor de riesgo que puede afectar tanto la salud inmediata como el bienestar futuro del niño. El incluir a temprana edad alimentos que contienen sal, azúcar o aditivos, o el ingerir productos que pueden ser peligrosos como la leche de vaca o la miel como principal bebida, puede acarrear efectos importantes en términos de salud y nutrición. Por esta razón fomentar una dieta basada en alimentos seguros, diversos y nutricionalmente apropiados es un método esencial para impulsar el crecimiento sano y el desarrollo completo a lo largo de los primeros años de vida.

CAPÍTULO 8

Problemas nutricionales y prevención en el primer año

La detección temprana de los problemas nutricionales y la educación alimentaria de las familias contribuyen al crecimiento saludable, al desarrollo adecuado y al bienestar integral durante el primer año de vida.



Prevención



Alimentación
adecuada



Bienestar
infantil



Crecimiento
saludable



Durante el primer año de vida, los niños crecen y se desarrollan rápidamente. Por lo tanto, una alimentación apropiada es esencial para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante. En este lapso, el organismo necesita nutrientes fundamentales que favorecen el desarrollo del sistema inmunológico, físico y neurológico. Si la alimentación no es adecuada o no proporciona los nutrientes requeridos, pueden surgir problemas nutricionales que perjudican la salud y el bienestar del infante. Por tal motivo la vigilancia del estado nutricional durante los primeros meses de vida es una estrategia esencial para promover un desarrollo sano.

La carencia o el exceso de nutrientes pueden provocar problemas nutricionales. Algunas de las dificultades más frecuentes son la desnutrición, la anemia por falta de hierro y la mala alimentación. Si no se reconocen y abordan a tiempo, estas condiciones tienen el potencial de influir negativamente en el desarrollo cognitivo, el crecimiento y la calidad de vida de los niños. También es posible evitar muchos de estos problemas a través de prácticas apropiadas de nutrición y alimentación, que estén orientadas a las familias.

En este capítulo se tratan los problemas nutricionales más comunes que pueden surgir en el primer año de vida, además de algunas estrategias preventivas para potenciar la salud infantil. Además, se subraya lo relevante que es la intervención de los padres y cuidadores en el fomento de hábitos alimentarios sanos desde las primeras etapas de vida.

8.1. Desnutrición en lactantes

La desnutrición se produce cuando el cuerpo no recibe la cantidad necesaria de energía y nutrientes para garantizar un crecimiento apropiado. Dado que se trata de una fase en la que las necesidades nutricionales son altas, esta condición puede tener un impacto considerable en el desarrollo físico y la salud general del lactante durante su primer año de vida. Una dieta inadecuada, problemas para alimentarse o enfermedades que obstaculizan el correcto uso de los nutrientes son algunas de las razones más comunes. La detección precoz es esencial para prevenir efectos a largo plazo (Koletzko et al., 2019).

Los bebés que están desnutridos pueden tener un aumento de peso más lento, crecer menos que otros niños de la misma edad y ser más susceptibles a las enfermedades infecciosas. Asimismo, la ausencia prolongada de nutrientes puede tener un impacto en los procesos vinculados al

aprendizaje y a la evolución de los niños. Por lo tanto, es fundamental llevar a cabo controles periódicos del crecimiento y seguir de manera apropiada el estado nutricional del niño. Estas medidas facilitan detectar dificultades potenciales y brindar ayuda en el momento adecuado a las familias (Domínguez & Álvarez, 2014).

Desde el nacimiento, la prevención de la desnutrición empieza con hábitos apropiados de alimentación. Proporcionar lactancia materna única en los primeros seis meses, además de una dieta complementaria balanceada, ayuda a satisfacer las necesidades nutricionales del bebé. Además, acceder a información clara acerca de la alimentación infantil ayuda a que los cuidadores tomen decisiones apropiadas para salvaguardar la salud de sus hijos. Estas medidas son instrumentos fundamentales para fomentar un desarrollo sano durante la niñez (Armijo et al., 2024).

8.2. Anemia por deficiencia de hierro

La anemia causada por la falta de hierro es uno de los problemas nutricionales que más se presenta en la infancia. Esta condición se presenta cuando el cuerpo no tiene suficiente hierro para generar la cantidad de hemoglobina que necesita. La hemoglobina es una sustancia que se encuentra en la sangre y que contribuye al transporte de oxígeno a los diversos tejidos del organismo.

Las necesidades de hierro se incrementan en el primer año de vida debido al rápido crecimiento del bebé, lo que hace necesario asegurar una dieta que contenga fuentes apropiadas de este nutriente. Según Morón et al. (2024), prevenir la anemia es fundamental para fomentar un desarrollo saludable en los niños.

Los niños con anemia pueden mostrar los siguientes síntomas: irritabilidad, cansancio, palidez y menor voluntad para participar en actividades adecuadas para su edad. Si la carencia de hierro persiste durante largos períodos, puede impactar el aprendizaje y el desarrollo cognitivo. Los expertos en salud, por esta razón, aconsejan hacer chequeos periódicos y supervisar el correcto desarrollo del niño durante sus primeros años de vida. Detectar de manera temprana permite la implementación de acciones que propicien el bienestar de los niños y la recuperación nutricional (Aronna et al., 2023).

Una alimentación apropiada, desde los primeros meses de vida, es



el primer paso para prevenir la anemia. Se aconseja incluir alimentos con alto contenido de hierro, como legumbres, pollo, pescado, carne y huevo, una vez que el niño cumpla seis meses. Igualmente, continuar con la lactancia materna y acatar las sugerencias de los expertos en salud ayuda a disminuir el peligro de esta afección. Estas prácticas promueven un crecimiento sano y respaldan el desarrollo integral en una fase crucial de la vida (Vásquez Garibay, 2003).

La anemia por deficiencia de hierro no es solo un problema nutricional frecuente en la infancia, sino una condición con repercusiones directas sobre el crecimiento, el desarrollo cognitivo y la calidad de vida del niño. Por ello, garantizar desde los primeros meses una alimentación rica en hierro, mantener la lactancia materna y realizar controles pediátricos periódicos se vuelve imprescindible para detectar tempranamente cualquier alteración y aplicar intervenciones oportunas. De este modo, la prevención de la anemia ferropénica se consolida como una estrategia clave para proteger el desarrollo integral infantil en una etapa especialmente sensible del ciclo vital.

8.3. Malnutrición por exceso

La malnutrición por exceso sucede cuando el niño ingiere más energía o comida de la que requiere para su crecimiento y desarrollo. A pesar de que la desnutrición fue el foco de atención durante mucho tiempo, en la actualidad también se está preocupando por el crecimiento de problemas asociados con el sobrepeso a una edad temprana. Es crucial impulsar prácticas alimentarias balanceadas desde los primeros meses de vida, ya que los hábitos de alimentación aprendidos en la niñez pueden tener un impacto significativo en la salud futura. La Organización Baker & Greer (2010), subraya lo importante que es evitar tanto el exceso de peso como la desnutrición en los niños.

La malnutrición por exceso puede ser provocada por una variedad de factores, como el consumo regular de alimentos con un alto contenido de sal, grasas o azúcar. De igual forma, la ingesta excesiva de productos ultraprocesados y de bebidas con azúcar puede sustituir a los alimentos más nutritivos que se requieren para el crecimiento. Si estas prácticas se sostienen de manera continua, pueden propiciar un incremento no apropiado del peso y elevar la probabilidad de problemas de salud en períodos posteriores de la vida. Por este motivo, los expertos sugieren que en la alimentación complementaria se dé prioridad a los alimentos frescos y diversos (Capelo & Jiménez, 2026).

Para prevenir la malnutrición por exceso, es importante la participación activa de los cuidadores y la familia. Promover comportamientos saludables implica respetar las señales de hambre y saciedad del niño, brindar porciones adecuadas y evitar el uso de la comida como recompensa. Promover una dieta equilibrada en un entorno familiar también contribuye a la creación de costumbres saludables. Estas acciones ayudan a proteger el bienestar de los niños y fomentan un desarrollo adecuado durante su primer año de vida (Omaña et al., 2025).

8.4. Educación nutricional a padres y cuidadores

La promoción de costumbres saludables en la niñez depende en gran medida de la educación nutricional que se le brinda a los cuidadores y padres. Los adultos son los que eligen, preparan y sirven la comida de los niños, así que sus saberes impactan directamente en la calidad de la alimentación infantil. Tener acceso a información clara y fundamentada en evidencias posibilita que se tomen decisiones correctas en cuanto a la lactancia materna, la alimentación complementaria y la prevención de problemas nutricionales. Peralta y Ríos (2024), enfatiza que la educación nutricional es una herramienta primordial para optimizar la salud y el bienestar infantil desde los primeros años de vida.

Las familias tienen la posibilidad de aprender a identificar los requerimientos nutricionales propios de cada fase del desarrollo infantil mediante la educación sobre nutrición. Igualmente, aprenden acerca de la relevancia de ofrecer una dieta diversa, respetar las señales de saciedad y hambre, cumplir con horarios apropiados y fomentar costumbres saludables en el hogar. Estas prácticas fomentan una alimentación equilibrada y contribuyen a prevenir dificultades relacionadas con el sobrepeso o la desnutrición. Además, de acuerdo con Mena et al. (2024), fortalecen la confianza de los cuidadores para que sean capaces de respaldar adecuadamente el desarrollo de sus hijos.

La participación de los especialistas en salud es fundamental en este proceso debido a que tienen la habilidad de orientar a las familias con recomendaciones personalizadas para cada niño. Los controles periódicos son una ocasión para resolver dudas, identificar posibles problemas y fortalecer las prácticas alimentarias que son beneficiosas. Cuando los cuidadores y los padres obtienen información apropiada, las posibilidades de que los niños adquieran costumbres sanas que beneficien su bienestar presente y a futuro se incrementan. Por lo tanto, la educación nutricional debe verse como una estrategia de prevención fundamental en el primer año de vida (Carrera & Sandoval, 2023).

CONCLUSIONES

La elaboración de este libro ha permitido tratar de forma global los elementos esenciales vinculados con la nutrición en el primer año de vida, subrayando la relevancia de una alimentación apropiada como fundamento para el crecimiento, así como para el desarrollo físico, emocional y cognitivo del lactante. Los componentes fundamentales de la nutrición en los niños fueron analizados a lo largo de toda la obra con base en las recomendaciones de entidades internacionales que se especializan en alimentación y salud y en investigaciones científicas actuales.

El primer capítulo sentó las bases de la nutrición en el primer año de vida, destacando la relevancia de esta fase para el desarrollo humano. Se demostró que una alimentación adecuada promueve el crecimiento fortalece el sistema inmunológico y contribuye al desarrollo del sistema nervioso. Por otro lado un régimen alimenticio deficiente incrementa la posibilidad de padecer trastornos del desarrollo y enfermedades.

El Capítulo 2 permitió comprender que la lactancia materna es el mejor alimento durante los primeros meses de vida debido a sus beneficios nutricionales, emocionales e inmunológicos tanto para la madre como para el niño. Además, se destacó la necesidad de promover prácticas que propicien la lactancia materna exclusiva y su prolongación tal como lo sugieren los estándares internacionales.

El capítulo 3 describió los métodos esenciales para gestionar correctamente la lactancia materna, enfatizando la importancia de una sujeción adecuada, el posicionamiento apropiado, la regularidad con que se alimenta y el almacenamiento seguro de la leche materna. También se debatieron las dificultades más frecuentes y las estrategias para solucionarlas lo que favoreció una experiencia de lactancia más exitosa.

El capítulo cuatro indicó que, además de la alimentación, los cuidados a los bebés incluyen las actividades relacionadas con la higiene, el vínculo emocional y la participación activa del entorno familiar. Estos componentes fomentan el desarrollo saludable durante los primeros meses de vida y robustecen la integridad del bienestar infantil.

En el quinto capítulo se resaltó lo importante que es comenzar con la alimentación complementaria cuando el infante cumple seis meses, conservando la lactancia materna como un elemento esencial de su dieta. Se subrayó que es necesario llevar a cabo este proceso de forma progresiva, teniendo en cuenta el desarrollo y las necesidades particulares de cada niño.

El capítulo 6 hizo posible entender que una alimentación complementaria apropiada exige escoger alimentos nutritivos, incluir gradualmente nuevas texturas, definir frecuencias correctas de comida y asegurar una hidratación adecuada. Estas prácticas contribuyen a satisfacer las necesida-

des nutricionales de los bebés y favorecen el desarrollo de costumbres alimenticias saludables.

El capítulo 7 determinó las fallas y peligros más relevantes que pueden suceder durante la alimentación en el primer año de vida, como son las alergias a determinados alimentos, el atragantamiento, la ingesta de productos no recomendados y la incorporación de alimentos inapropiados. Se identificaron la educación y la prevención de los cuidadores como técnicas clave para reducir estos riesgos.

Para finalizar el Capítulo 8 abordó las cuestiones nutricionales más relevantes que pueden afectar a los bebés tales como la desnutrición, la malnutrición por exceso y la anemia. Asimismo, se destacó la relevancia de la educación nutricional dirigida a cuidadores y padres como una herramienta fundamental para promover hábitos saludables desde la infancia y prevenir las alteraciones en la nutrición.

Este libro ofrece un punto de vista integral sobre la alimentación y nutrición durante el primer año de vida, reuniendo datos científicos actuales y recomendaciones prácticas orientadas a padres, cuidadores, estudiantes y especialistas en el área infantil. Su aporte más significativo es combinar conocimientos teóricos con directrices prácticas para la vida diaria, lo que hace más fácil tomar decisiones informadas que favorezcan la salud de los niños.

Con el objetivo de fomentar la conciencia acerca del valor que tiene la nutrición en los primeros mil días de vida y de promover prácticas alimentarias más saludables, esta obra se enfoca en una perspectiva educativa y social. La información ofrecida puede ser utilizada como material de consulta y soporte para programas educativos, iniciativas de promoción de la salud y procesos de formación académica dirigidos a las familias.

Este libro, como cualquier trabajo académico, tiene ciertas limitaciones. La información que se ha recolectado se refiere al conocimiento científico disponible hasta el momento de su creación y, debido a los continuos avances en la nutrición infantil, algunas sugerencias podrán ser actualizadas en estudios posteriores. Asimismo, el contenido brinda una perspectiva general de los temas más importantes, por lo cual determinadas situaciones clínicas específicas necesitan la evaluación individual de expertos en salud.

Se recomienda que estudios futuros indaguen con mayor profundidad acerca de asuntos relacionados con la nutrición infantil en diferentes contextos socioculturales, el impacto de las tradiciones familiares en la alimentación temprana y la extensión de las nuevas estrategias educativas sobre alimentación dirigidas a padres y cuidadores. Es importante también continuar fortaleciendo la divulgación de información basada en pruebas científicas que beneficie la salud y el bienestar de los niños.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andrade, R., Pérez, M., & Castillo, L. (2022). Evaluación psicométrica de la escala de autoeficacia de la lactancia materna. *Andes Pediátrica*. <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v93i4.3474>
- Araya, P., & López-Alegría, F. (2022). Intervenciones efectivas para aumentar la duración y la exclusividad de la lactancia materna: Una revisión sistemática. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*. <https://doi.org/10.24875/RECHOG.21000001>
- Arnesen, E. K., Thorisdottir, B., Lamberg-Allardt, C., Bärebring, L., Nwaru, B., Dierkes, J., Ramel, A., & Åkesson, A. (2022). Protein intake in children and growth and risk of overweight or obesity: A systematic review and meta-analysis. *Food & Nutrition Research*. <https://doi.org/10.29219/fnr.v66.8242>
- Baird, J., Jacob, C., Barker, M., Fall, C. H. D., Hanson, M., Harvey, N. C., Inskip, H. M., Kumaran, K., Cooper, C., & Krishnaveni, G. V. (2022). Dietary patterns, development and health in childhood: A comprehensive narrative review. *Nutrients*. <https://doi.org/10.3390/nu14142897>
- Benjamin, R. M. (2012). Preventing choking and suffocation among infants and young children. *Pediatrics*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3299355/>
- Campoy, C., Chisaguano Tonato, A. M., de la Garza Puentes, A., Sáenz de Pipaón, M., Verduci, E., Koletzko, B., González Casanova, I., Larqué, E., Valenzuela, R., Moreno Villares, J. M., & Gil, Á. (2021). Controversia actual sobre el papel crítico de los ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga, araquidónico (ARA) y docosahexaenoico (DHA), en el lactante. *Nutrición Hospitalaria*. <https://doi.org/10.20960/nh.03707>
- Coentro, V. S., Perrella, S. L., Lai, C. T., Rea, A., Dymock, M., & Geddes, D. T. (2021). Nipple shield use does not impact sucking dynamics in breastfeeding infants of mothers with nipple pain. *Breastfeeding Medicine*. <https://doi.org/10.1089/bfm.2020.0350>
- Daelmans, B., Dewey, K. G., & Arimond, M. (2009). New and updated indicators for assessing infant and young child feeding. *Food and Nutrition Bulletin*. <https://doi.org/10.1177/15648265090302S210>
- García-Bautista, M. (2021). Participación de los padres y prácticas de lactancia materna exclusiva. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2573>

- González, H. F., Carosella, M., & Fernández, A. (2021). Riesgos nutricionales en lactantes que no reciben lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de la vida. *Archivos Argentinos de Pediatría*. <https://doi.org/10.5546/aap.2021.e582>
- Goudard, M., Buffin, R., Gremmo-Féger, G., et al. (2022). Role of skin-to-skin contact in exclusive breastfeeding: A cohort study. *Acta Paediatrica*. <https://doi.org/10.1111/apa.16425>
- Gupta, V., Munshi, R., & Mehta, K. (2022). Prevalence and risk factors for severe acute malnutrition among less than five children from an urban locality of Surat City, Western India. *National Journal of Community Medicine*. <https://doi.org/10.55489/njcm.1332022392>
- Hörnell, A., & Lagström, H. (2024). Infant feeding—A scoping review for Nordic Nutrition Recommendations 2023. *Food & Nutrition Research*. <https://doi.org/10.29219/fnr.v68.10456>
- Jiménez Córdoba, J. (2025, 12 de noviembre). La lactancia materna es una aliada poderosa contra la depresión posparto y la ansiedad. Universidad de Costa Rica. <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2025/11/12/la-lactancia-materna-es-una-aliada-poderosa-contr-la-depresion-posparto-y-la-ansiedad.html>
- Li, F., Huang, C., Lin, Q., Xi, Y., Xiang, C., Yong, C., & Deng, J. (2023). Maternal characteristics, intention, self-efficacy, perceived social support, and exclusive breastfeeding practice: Structural equation modeling approaches. *Healthcare*. <https://doi.org/10.3390/healthcare11010087>
- Marín-Arias, A., & Ugalde-González, M. (2023). Grupos virtuales de apoyo a la lactancia materna: Experiencia del proyecto PROLAMANCO durante la pandemia. *Enfermería Actual en Costa Rica*. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i73.54753>
- Mohandas, S., Rana, R., Sirwani, B., Kirubakaran, R., & Puthussery, S. (2023). Effectiveness of interventions for the management of breastfeeding difficulties in mothers of infants under six months with growth faltering: A systematic review. *Nutrients*. <https://doi.org/10.3390/nu15040988>
- Noguera Brizuela, D., Ferrer, M., & colaboradores. (2013). Alimentación complementaria en niños sanos de 6 a 24 meses. *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*.

<https://ve.scielo.org/pdf/avpp/v76n3/art08.pdf>

Ocaña Sánchez, M., & Manzano Salazar, P. (2025). Importancia de la leche materna y la alimentación temprana en el desarrollo y la salud del microbiota intestinal. Biosana. <https://doi.org/10.62305/biosana.v5i3.635>

Organización Mundial de la Salud. (2018). Complementary feeding. World Health Organization. <https://www.who.int/health-topics/complementary-feeding>

Organización Mundial de la Salud. (2023, 20 de diciembre). Alimentación del lactante y del niño pequeño. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

Pardío-López, J. (2012). Alimentación complementaria del niño de seis a 12 meses de edad. Acta Pediátrica de México. <https://www.redalyc.org/pdf/4236/423640333007.pdf>

Pérez-Escamilla, R., Jimenez, E. Y., & Dewey, K. G. (2021). Responsive feeding recommendations: Harmonizing integration into dietary guidelines for infants and young children. Current Developments in Nutrition. <https://doi.org/10.1093/cdn/nzab076>

Pérez-Escamilla, R., Segura-Pérez, S., Lott, M., & colaboradores. (2017). Feeding Guidelines for Infants and Young Toddlers: A Responsive Parenting Approach. Healthy Eating Research. <https://healthyeatingresearch.org>

Ponce-Herrera, M., & Palacio-Ramos, A. (2023). Prácticas de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna en dos instituciones de salud en Cali, Colombia. Enfermería Actual en Costa Rica. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i73.54753>

Quizhpi Nieves, K. B. (2024). Beneficios de la lactancia materna prolongada en la madre y el niño [Trabajo de titulación]. Repositorio Institucional de la Universidad Católica de Cuenca. <https://dspace.ucacue.edu.ec/items/17123d8e-b692-47c4-b539-4515a2896cdc>

Raimond, E., Leloux, N., & Gabriel, R. (2022). Lactancia materna. EMC - Pediatría. [https://doi.org/10.1016/S1283-081X\(22\)47074-3](https://doi.org/10.1016/S1283-081X(22)47074-3)

Rapley, G., & Murkett, T. (2022). Baby-led weaning: Helping your baby to love

good food. The Experiment Publishing.

- Rigor, V. (2025). Consejos para la lactancia materna. EMC - Tratado de Medicina. [https://doi.org/10.1016/S1245-1789\(24\)49954-X](https://doi.org/10.1016/S1245-1789(24)49954-X)
- Romero-Velarde, E., Villalpando-Carrión, S., Pérez-Lizaur, A., Iracheta-Gerez, M., Alonso-Rivera, C., López-Navarrete, G., García-Contreras, A., & colaboradores. (2016). Prácticas de alimentación complementaria: Consenso de expertos. *Acta Pediátrica de México*.
- Rotella, R., Morales-Suarez-Varela, M., Llopis-González, A., & Soriano, J. M. (2025). Double burden of malnutrition in rural Madagascar: A study on infant health in Ampefy. *Nutrients*. <https://doi.org/10.3390/nu17111756>
- Salemi, C. (2021). Ventana óptima de introducción de alimentos y prevención de alergias alimentarias en lactantes de alto riesgo. *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*. https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522020000100051
- Salinas, M., Schonhaut, L., Muñoz, S., & Weisstaub, G. (2022). Trayectoria del desarrollo psicomotor según estado nutricional en niños alimentados con lactancia materna. *Andes Pediátrica*. <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v93i4.4107>
- Snyder, K., Hulse, E., Dingman, H., et al. (2021). A socioecological analysis of supports and barriers to breastfeeding: A qualitative study. *International Breastfeeding Journal*. <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00401-4>
- Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (ESPGHAN). (2017). Complementary feeding: A position paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*. <https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000001454>
- Solano Pochet, M. (2020). Lactancia materna: Iniciación, beneficios, problemas y apoyo. *Revista Ciencia & Salud: Integrando Conocimientos*. <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v4i5.189>
- Soriano, V. X., Ciciulla, D., & Gell, G. (2023). Introduction of complementary and allergenic foods in infants: An umbrella review. *Pediatrics*.

<https://doi.org/10.1542/peds.2022-058380>

- Turner, P. J., Campbell, D. E., Boyle, R. J., Levin, M. E., & colaboradores. (2022). Primary prevention of food allergy: Beyond early introduction. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11656648/>
- UNICEF. (2019). Estado Mundial de la Infancia 2019: Niños, alimentos y nutrición. Crecer bien en un mundo en transformación. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. <https://www.unicef.org/sites/default/files/2019-11/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
- UNICEF. (2020). Lactancia materna. UNICEF Guatemala. <https://www.unicef.org/guatemala/lactancia-materna>
- UNICEF. (2020). Ventajas de la lactancia materna. UNICEF Colombia. <https://www.unicef.org/colombia/historias/ventajas-de-la-lactancia-materna>
- UNICEF. (2021). Fed to Fail? The Crisis of Children's Diets in Early Life. United Nations Children's Fund. <https://www.unicef.org/reports/fed-to-fail-child-nutrition>
- UNICEF, Secretaría de Educación Pública, & Instituto Mexicano del Seguro Social. (2024). Guía para lograr una lactancia materna y alimentación complementaria exitosa. IMSS. <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/guarderias/Guia-Lactancia.pdf>
- Valero-Chillerón, M. J. (2022). Influence of health literacy on maintenance of exclusive breastfeeding at six months postpartum. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095411>
- Vergara Herrera, C. (2022). Diseño de material didáctico para incentivar la lactancia materna [Trabajo de titulación]. Repositorio Institucional USFQ. <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/12076>
- Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)

- Victora, C. G., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., & Rollins, N. C. (2023). Nutrition in infancy and long-term health outcomes. *The Lancet*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10960187/>
- Villarreal Verde, C., Placencia Medina, M. D., & Nolberto Sifuentes, V. A. (2020). Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2765>
- Wang, Z., Liu, Q., & colaboradores. (2021). The effectiveness of the laid-back position on nipple problems related to breastfeeding and maternal comfort: A meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03714-8>
- World Health Organization. (2023). WHO guideline for complementary feeding of infants and young children 6–23 months of age. *World Health Organization*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081864>
- World Health Organization. (2023). Guideline on the prevention and management of nutritional deficiencies in infants and young children. *World Health Organization*. <https://www.who.int/news/item/20-11-2023-who-issues-new-guideline-to-tackle-acute-malnutrition-in-children-under-five>
- Wu, J. L., Jiang, X. M., Zheng, Q. X., Chen, X. Q., & Liu, G. H. (2021). Breastfeeding six weeks after childbirth and factors influencing exclusive breastfeeding during the first six months. *BMC Pregnancy and Childbirth*. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04156-y>
- Yilmaz, A., & colaboradores. (2022). Effects of facilitated tucking position on breastfeeding performance in preterm infants. *Midwifery*. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103460>
- Zamanillo-Campos, R., Martínez-Andrés, M., Martín-Calvo, N., & colaboradores. (2021). Prácticas y creencias habituales en la preparación de la alimentación complementaria infantil en una muestra española. *Nutrición Hospitalaria*. <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v38n5/0212-1611-nh-38-5-919.pdf>

COLECTIVO DE AUTORES



INGRID BELÉN

Parrales Suárez

Auxiliar en Bodega y Farmacia



ingrid.parralessuarez1295@upse.edu.ec



<https://orcid.org/0009-0002-7257-1518>



INGRID GISELDA

Solano Reyes

Estudiante



ingrid.solanoreyes5951@upse.edu.ec



<https://orcid.org/0009-0003-7225-9126>



VIVIANA ELIZABETH

Orrala Yagual

Bachiller contador



viviana.orralayagual8404@upse.edu.ec



<https://orcid.org/0009-0004-1973-1652>



CINTHYA PATRICIA

Reyes Palma

Maestra Artesana en Belleza



cinthya.reyespalma3447@upse.edu.ec



<https://orcid.org/0009-0003-1836-550X>



ISRAEL ANDRÉS

Tomalá Salavarría

Médico (tercer nivel), Especialista en salud y seguridad ocupacional con mención en salud ocupacional (cuarto nivel)



itomala2900@upse.edu.ec



<https://orcid.org/0009-0005-6287-2837>

El primer año de vida: lactancia y alimentación complementaria ofrece una guía clara y fundamentada sobre la nutrición del lactante durante sus primeros doce meses. La obra aborda los principios de la alimentación infantil, la importancia de la lactancia materna, sus beneficios para el bebé y la madre, las técnicas de agarre, posiciones, frecuencia, extracción y conservación de la leche. También desarrolla la alimentación complementaria desde los seis meses, incluyendo señales de madurez, tipos de alimentos, texturas, cantidades, hidratación y continuidad de la lactancia. Además, analiza riesgos como atragantamiento, alergias, introducción inadecuada de alimentos, desnutrición, anemia y malnutrición. Con enfoque educativo y preventivo, orienta a familias y profesionales hacia prácticas alimentarias seguras y saludables.

ISBN: 978-9907-822-32-8

