



Currículo para la formación de familias

Alimentación y desarrollo infantil

Johanna Xiomara Uribe Bustos





ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ

Samuel Moreno Rojas
Alcalde Mayor

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL 2010

Carrera 7 # 32 - 16, Teléfono 3279797, www.integracionsocial.gov.co

Mercedes del Carmen Ríos Hernández
Secretaria

Olga Lucía Velásquez Nieto
Subsecretaria

Juan Fernando Rueda Guerrero
Director Poblacional

Stella Casas de Kuan
Directora de Gestión Corporativa

Javier Fernando Mora Andrade
Director de Análisis y Diseño Estratégico

Jefrey Alfonso Prada Díaz
Director Territorial

Johnatan Javier Nieto Blanco
Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones

Norma Leticia Guzmán Rimolli
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Constanza Liliana Alarcón Párraga
Subdirectora para la Infancia

Camilo Ernesto Peña Porras
Coordinador Análisis y Seguimiento de la Política Pública

Gloria Carrasco
Coordinadora Atención Integral Primera Infancia

Constanza Gómez Romero
Coordinadora Convenio 3188 de 2008 Primera Infancia e
Inclusión Social

CENTRO INTERNACIONAL DE EDUCACIÓN Y DESARROLLO HUMANO - CINDE

Marta Arango Montoya
Directora

Alejandro Acosta Ayerbe
Director Regional Bogotá

AUTORA

Johanna Xiomara Uribe Bustos

COORDINACIÓN TÉCNICA EN CINDE

Leonor Isaza Merchán

CONVENIO 3188/08 POR LA PRIMERA INFANCIA Y LA INCLUSIÓN SOCIAL. COMITÉ TÉCNICO – FORMACIÓN A FAMILIAS

CENTRO INTERNACIONAL DE EDUCACIÓN Y DESARROLLO HUMANO - CINDE

Leonor Isaza Merchán
Ana Beatriz Cárdenas Restrepo

FUNDACIÓN CARULLA

María Adelaida López

FUNDACIÓN ANTONIO RESTREPO BARCO

Margarita Martínez
María Isabel Martínez

FUNDACIÓN ÉXITO

Sara Méndez París

FUNDACIÓN SALDARRIAGA CONCHA

Marisol Moreno Angarita

FUNDACIÓN PARA EL FOMENTO DE LA LECTURA FUNDALECTURA

Claudia Rodríguez Rodríguez

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF - REGIONAL BOGOTÁ

Lilias Carmenza Flórez Peñaloza

INSTITUTO IBEROAMERICANO PARA EL DESARROLLO Y LA INNOVACIÓN EDUCATIVA PARA LA PRIMERA INFANCIA Y DERECHOS DE LA NIÑEZ (IDIE). ORGANIZACIÓN DE ESTADOS IBEROAMERICANOS (OEI).

Elsa Castañeda Bernal
Patricia Bojacá Santiago

PLAN INTERNACIONAL

Piedad Osorio Arango

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

Sol Indira Quiceno Forero
María Cristina Escobar

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Sulma Enith Barrera Chaparro

UNICEF

Claudia Liliana Vargas Guevara

VISIÓN MUNDIAL

Janeth del Carmen Beltrán Espitia



CONTENIDO

COORDINACIÓN EDITORIAL

CORPORACIÓN SOMOS MÁS
Anamaría Holguín Torres

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL
Sol Indira Quiceno
Gloria Ochoa
María Claudia Hernández

EDICIÓN Y CORRECCIÓN DE ESTILO
Yudeisy Díaz Hernández

DISEÑO GRÁFICO
Juanita Isaza Merchán

IMPRESIÓN
Algarín Publicidad EU.
Editorial Visuales Dar Ltda.

Este módulo fue investigado, construido y redactado por CINDE en el marco del Convenio 3188 de 2008 “Por la primera infancia y la inclusión social”. Para su escritura, las autoras tuvieron en cuenta las orientaciones de CINDE, el Comité Técnico del Componente de Formación a Familias del Convenio 3188 de 2008 y de la SDIS. Los textos fueron evaluados por socios del Comité Técnico de Desarrollo Infantil del Convenio y por funcionarios de la SDIS y fueron puestos a prueba en un pilotaje llevado a cabo por profesionales de la Coordinación de Educación Inicial en Ámbito Familiar de la Subdirección para la Infancia, con grupos de familias del Distrito Capital. Su contenido puede ser usado, citado, divulgado y aplicado bajo el cumplimiento de las respectivas normas de derechos de autor.

Los personajes ilustrados que hacen parte de esta guía fueron creados dentro de la POLÍTICA POR LA CALIDAD DE VIDA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE BOGOTÁ 2004-2008, ratificada para el período 2008 – 2011 a través del Acuerdo 308 de 2008, por el cual se adoptó el Plan de Desarrollo Bogotá Positiva “Para Vivir Mejor”, con el fin de enriquecer nuevas propuestas gráficas alusivas a dicha política. El uso de los mismos se realizó de acuerdo al manual de uso publicado por la Secretaría Distrital de Integración Social y la Alcaldía Mayor de Bogotá. ISBN: 978-958-99534-4-0

2010

Pág. 4	Presentación
Pág. 6	Definición
Pág. 7	Justificación
Pág. 7	Propósitos
Pág. 7	Estructura temática
ENCUENTROS	
Pág. 10	¿Qué alimentos son más nutritivos?
Pág. 19	La alimentación: ¿obligación o placer?
Pág. 24	Lactancia materna: el mejor inicio para la vida
Pág. 33	¿Cómo prolongar la lactancia materna?
Pág. 38	La alimentación en niños y niñas entre 6 meses y dos años
Pág. 46	La alimentación de la mujer gestante y lactante
Pág. 52	Recomendaciones especiales para el manejo de situaciones de impacto emocional durante los encuentros
Pág. 53	Referencias y material de apoyo
Pag. 54	Anexos

Presentación

El reconocimiento del valor real y potencial de la familia para el desarrollo de sus miembros y en particular de los niños, niñas y adolescentes ha sido una de las razones principales para dirigir esfuerzos institucionales que permitan su fortalecimiento. En la ciudad, liderado por el gobierno distrital y con el apoyo de importantes socios de la sociedad civil, se han venido realizando acciones que buscan a partir de una comprensión profunda de la realidad de las familias bogotanas, hacer de estas escenarios dignos y dignificantes de la vida humana, ámbitos iniciales para el acercamiento y vivencia de los derechos y espacios sagrados para el respeto, la inclusión y la construcción de ciudadanía.

Las familias, en cualquiera de sus expresiones, representan para los individuos que hacen parte de ellas un medio para la aprehensión y transformación del mundo y la integración a él. Constituyen el primer escenario de vínculo con otros, de construcción de afectos y reconocimiento de la diversidad en cada ciclo y momento vital. Se convierten así en un campo de aprendizaje y de prueba de la humanidad que se construye a través suyo y del intercambio cotidiano de sentimientos, palabras y abrazos.

La interacción, los encuentros y los desencuentros son la esencia de la familia. De su calidad depende en buena parte la comprensión de valores como el respeto, la solidaridad, la honestidad, la responsabilidad, el amor, entre otros. Depende igualmente la posibilidad de un desarrollo de capacidades y el goce pleno de los derechos.

En el anterior sentido, la familia representa un ámbito determinante para el desarrollo de los sujetos durante su primera infancia. Si se parte del hecho de que los primeros años de vida son claves para el crecimiento cognoscitivo, emocional y social de los seres humanos, la familia como espacio inicial y los vínculos que facilita, se convierten en factores decisivos.

Fortalecer a la familia para que los niños y niñas durante su primera infancia logren un desarrollo pleno de sus capacidades en cumplimiento de sus derechos, es el propósito de la ciudad. En consecuencia el gobierno distrital ha unido

esfuerzos con organizaciones internacionales y de la sociedad civil, para generar conocimientos y herramientas que contribuyan al fortalecimiento de los vínculos al interior de la familia así como de los procesos educativos que se facilitan a través de ella. Durante los últimos dos años la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), a través del *Convenio por la Primera Infancia y la Inclusión Social*, ha trabajado en este sentido, logrando consolidar para la ciudad el currículo para la formación de familias que se presenta a continuación.

A lo largo de cuatro años, en el marco de las alianzas realizadas alrededor de la primera infancia de la ciudad, CINDE, el equipo técnico de la Subdirección para la Infancia de la SDIS y otros colaboradores lograron diseñar y consolidar un currículo de formación que permite trabajar con las familias aspectos claves para el desarrollo de las capacidades de los niños y niñas durante su primera infancia.

Formación ciudadana, vinculación afectiva, participación, sexualidad, desarrollo infantil y alimentación son algunos de los temas abordados por el currículo, que desde una propuesta pedagógica flexible y ajustada a la realidad de las familias bogotanas se constituye en una apuesta de formación clave para ejercitar los derechos al interior del núcleo familiar.

El *Currículo para la formación de familias* es un material de la ciudad para la ciudad, pensado y dispuesto para que sea utilizado por todos aquellos profesionales que desarrollan trabajo comunitario y con las familias en diversos territorios.

Confiamos en que sea una herramienta de gran utilidad para el fortalecimiento de las familias, para que desde este ámbito se logre hacer más sólida la cultura de los derechos en Bogotá.

Mercedes del Carmen Ríos
Secretaria de Integración Social

Antes de iniciar el módulo, es importante

- Haber leído todo el *Currículo para la formación de familias*, de modo que el formador tenga conocimiento y manejo de los fundamentos teóricos, la estructura curricular y las relaciones entre los módulos, para comprender la coherencia interna.
- Haber desarrollado el módulo *Lectura de la realidad* con el grupo de familias, de manera que la aplicación de los encuentros de este módulo responda a una ruta pedagógica construida.
- Tener presente el enfoque pedagógico propuesto para el currículo (Ver módulo de estructura curricular), que implica la valoración y el respeto de la experiencia y los saberes de los participantes para avanzar de manera interactiva hacia nuevas concepciones y prácticas que promuevan el desarrollo infantil de niños y niñas de primera infancia. Esto implica que el papel del formador debe orientarse a la facilitación de estos procesos sin usar estrategias directivas.
- Recordar que se pueden hacer adaptaciones de las actividades o utilizar otras, siempre y cuando se mantengan los objetivos de los encuentros y se apliquen los principios pedagógicos del currículo.
- El formador puede diseñar o utilizar las actividades “rompehielos” que se adapten al contexto, a las necesidades de los participantes y a su seguridad y comodidad. Esto le da libertad para usarlas cuando lo considere conveniente.



- Recordar que el tema de la participación infantil se encuentra de manera transversal en todos los módulos y es resaltado con la presencia de esta viñeta. Si el formador tiene claro el tema de la participación infantil, podrá promoverla cuando se le sugiera o cuando lo considere pertinente.



Definición

La alimentación del niño y la niña desde el inicio de la vida se constituye en un componente importante para el crecimiento y el desarrollo infantil integral. El consumo de los alimentos con los nutrientes requeridos para el normal crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas, sumado a un escenario familiar que proporcione experiencias positivas que favorezcan el consumo de los alimentos, promueve la adquisición de habilidades sociales, emocionales e intelectuales acordes al crecimiento físico del niño y la niña. Así, la alimentación rebasa la mirada restringida a lo corporal, configurándose como un componente que afecta el desarrollo infantil de manera integral.

La nutrición y la alimentación son esenciales para garantizar el crecimiento y desarrollo corporal del niño y la niña, mediante la adquisición de hábitos alimentarios saludables desde el inicio de la vida. El consumo de alimentos debe ser adecuado para la edad, la estatura, la actividad realizada y para el ciclo de vida; debe ser suficiente para cubrir los requerimientos de calorías y nutrientes (proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales); y debe ser balanceado, de manera que los nutrientes guarden la proporción correcta en todos los momentos de comida. De esta forma, favorece el normal funcionamiento del organismo y el crecimiento y desarrollo físico del niño y la niña. En la medida en que la selección, la preparación y el consumo de los alimentos se conviertan en rutinas o hábitos que acojan los principios nutricionales, se estimulará una vida saludable, libre de enfermedades relacionadas con el consumo excesivo o deficitario de calorías y nutrientes.

El ambiente que rodea los momentos de alimentación desde el inicio de la vida con la lactancia materna, la introducción de los alimentos complementarios a la leche materna desde los 6 meses hasta los dos años y el consumo de la alimentación de la familia sin modificaciones después de esta edad, brinda al niño y la niña la oportunidad de desarrollar sus habilidades comunicativas con las personas que acompañan el momento de la alimentación. También les permite desarrollar su inteligencia, mediante el aprendizaje de conceptos y su aplicación en el momento de la elección, preparación y consumo de los alimentos. Igualmente, les facilita la percepción e interpretación de los estados de ánimo y los sentimientos de las personas que les rodean. Esto, a su vez, les permite establecer vínculos afectivos y comprender sus propias emociones desde la interacción con los demás.

En el marco de lo estipulado por el Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1096 de 2006), el proceso de formación de las familias en el tema *alimentación saludable y nutrición* responde a la intención del Distrito Capital de propiciar un entorno seguro para el ejercicio del derecho del niño y la niña a una alimentación equilibrada,¹ en consonancia con el derecho a la alimentación.² Bajo tal premisa, las medidas de política pública mediante las cuales el Distrito Capital se encarga de proteger este derecho incluyen la promoción, la protección y la defensa de la lactancia materna y de la

¹Constitución Política de Colombia, Art. 44. 1991.

²La Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, 2007-2015, establece como derecho a la alimentación “el derecho a tener acceso, de manera regular, permanente y libre... a una alimentación adecuada y suficiente... que garantice la vida psíquica y física, individual y colectiva, libre de angustias, satisfactoria y digna”.



Justificación

alimentación infantil saludable, apoyando el espacio de la familia. De esta manera los adultos velarán por el cumplimiento de este derecho en sus niños y niñas.

La formación de las familias de los niños y niñas de primera infancia en el tema de la alimentación es importante por tres motivos principales: en primer lugar, promueve la reflexión que hagan en torno a la relevancia de ofrecer a los niños y niñas una alimentación y nutrición adecuadas desde el inicio de la vida y la importancia de ello para el crecimiento y el desarrollo integral. En segundo lugar, es primordial que las familias conozcan el papel de la alimentación en el estado nutricional de los niños y niñas; pero también lo es que conozcan la influencia de los momentos de la alimentación en el desarrollo de la comunicación, el afecto y el pensamiento de los niños y niñas. De estas reflexiones y aprendizajes las familias podrán desligar un tercer elemento importante: la necesidad de prácticas alimentarias en ambientes propicios y de hábitos alimentarios saludables que promuevan el desarrollo infantil en la primera infancia.

Propósitos

Con este módulo se espera que los participantes, miembros de las familias, reflexionen sobre la importancia de las prácticas adecuadas de alimentación y realicen cambios en sus prácticas de crianza al respecto, orientados a favorecer el crecimiento y desarrollo integral de los niños y niñas en la primera infancia y el mantenimiento de su estado nutricional, su salud y su bienestar. Específicamente, se pretende que los participantes:

- Comprendan la importancia de la alimentación como medio para promover el crecimiento y el desarrollo infantil.
- Conozcan los beneficios de una alimentación adecuada, suficiente, balanceada y saludable, según el ciclo de vida del niño o niña.
- Promuevan la lactancia materna.
- Fortalezcan las prácticas de alimentación familiar en torno a la selección, la preparación y el consumo de los alimentos; para que el niño o niña crezca en un ambiente propicio para su desarrollo y para el mantenimiento de la salud.
- Reconozcan el papel comunicativo, relacional y participativo del contexto familiar en los momentos relacionados con la alimentación como promotor del desarrollo social y afectivo de los niños y niñas.

Estructura temática

El módulo tratará la alimentación infantil como un elemento de la crianza que juega un papel fundamental dentro del desarrollo infantil. Dado que el escenario de la crianza es la familia, el módulo buscará otorgar un papel protagónico a la misma como garante del derecho del niño y la niña a la alimentación. Dentro del



módulo se incluyen dos temas: uno, el ambiente propicio para construir hábitos de alimentación saludables para niños y niñas en la primera infancia, desde que se inicia la lactancia materna hasta los cinco años. En los hábitos se analiza tanto el papel de los adultos como el de los niños y las niñas y el de la dinámica familiar. Dentro de esta temática se tratan los siguientes elementos:



- El ambiente en el cual se llevan a cabo los momentos de alimentación con los niños y las niñas; dado que la comida está asociada a aspectos emocionales muy importantes y con frecuencia se convierte en un ritual de la familia que fortalece vínculos afectivos y espacios de convivencia amorosa.
- La participación de los niños y las niñas en la selección, compra, preparación y servida de los alimentos, con la guía de los adultos, de manera que sus gustos sean tenidos en cuenta. Esto, con el propósito de ir estimulando en ellos una perspectiva saludable de la alimentación y, a través de tales actos, ir fortaleciendo su derecho y su capacidad de participar en eventos cotidianos que les atañen directamente.
- El acompañamiento afectuoso de la familia en la adquisición de habilidades relacionadas con el consumo de los alimentos, como la manipulación de los cubiertos, platos, tazas y vasos, y las normas de comportamiento en la mesa.
- La lactancia como una práctica que, además de nutrir adecuadamente al niño y la niña, provee un espacio íntimo entre el bebé y la madre que fortalece vínculos afectivos y patrones comunicacionales entre ellos y el desarrollo de estructuras perceptuales de nivel visual, auditivo y corporal en el bebé.
- La lactancia como una práctica en la cual el padre u otros miembros de la familia están presentes apoyando a la madre y facilitando también el vínculo afectivo de los demás miembros de la familia con el bebé.

El segundo tema trata el tópico de lo nutricional en la alimentación y sus ventajas, considerando tanto la lactancia materna como los demás alimentos que consumen los niños y niñas de 6 meses en adelante. Se abordan los siguientes aspectos:

- **El valor nutritivo de los alimentos.** Más que procurar un conocimiento exhaustivo y técnico del tema, se busca que las familias puedan entender la importancia de una alimentación suficiente, adecuada y balanceada y aprendan a tomar decisiones sobre la selección y preparación de los alimentos, para que puedan promover hábitos de alimentación saludables en los niños y niñas y en toda la familia.
- **Las ventajas de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y con la alimentación complementaria hasta los dos años y más allá.** Se desarrolla el tema desde diferentes perspectivas, analizando mitos y creencias y proporcionando información que ayude a las familias a prolongar la lactancia materna más allá de los dos años del niño o niña.

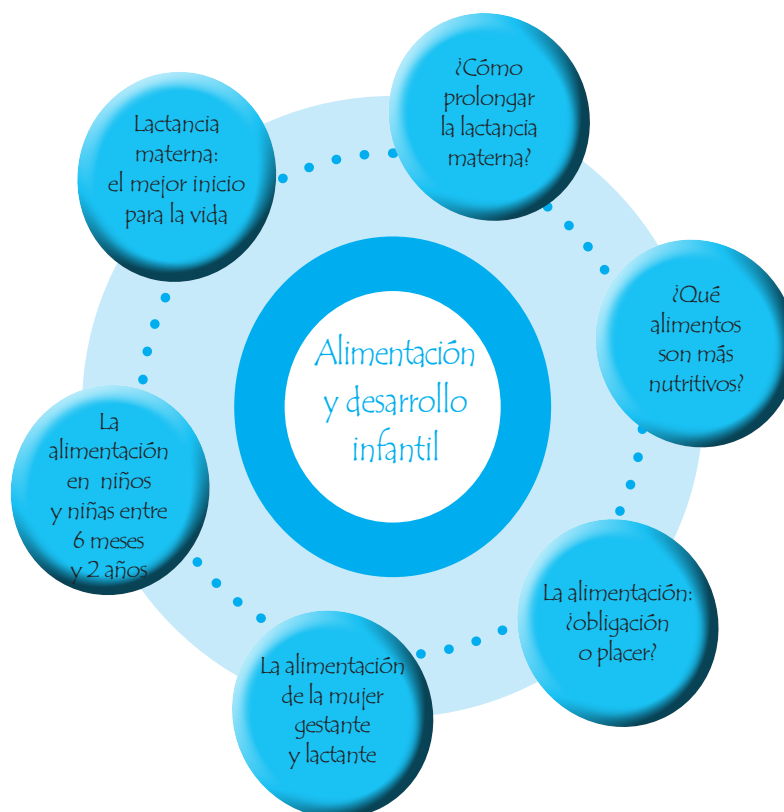


El módulo está estructurado en seis encuentros, cada uno de dos horas. Dos encuentros trabajan los temas relacionados con el ambiente en el cual se construyen los hábitos de alimentación y los criterios para seleccionar los alimentos de manera saludable; los cuatro siguientes abordan la alimentación de los niños y niñas en edades específicas. Dos de estos últimos se dedican a la lactancia materna, dada la importancia que tiene para el buen comienzo de la vida, y uno se centra en la alimentación complementaria desde los 6 meses hasta los dos años. El último encuentro trata la alimentación en la mujer gestante y en la lactante.

Los encuentros son (Gráfico 1):

- ¿Qué alimentos son más nutritivos?
- La alimentación: ¿obligación o placer?
- Lactancia materna: el mejor inicio para la vida.
- ¿Cómo prolongar la lactancia materna?
- La alimentación en los niños y niñas entre 6 meses y dos años.
- La alimentación de la mujer gestante y lactante.

Gráfico 1.
Estructura temática del módulo





¿Qué
alimentos
son más
nutritivos?



- Objetivos**
- Reconocer la diferencia entre nutrición y alimentación.
 - Comprender la importancia de una alimentación adecuada, suficiente y balanceada para los niños y niñas, por la influencia que ello tiene en su desarrollo.
 - Desarrollar alternativas para la selección, la compra y la preparación de los alimentos, que se adecuen a las circunstancias económicas, a la cultura, a los gustos familiares, a las preferencias de los niños y las niñas y a las orientaciones nutricionales recibidas.

- Contenidos**
- **Alimentación y nutrición.** La alimentación refiere al acto voluntario de consumir los alimentos y tiene, entre otros fines, el propósito de satisfacer el hambre; en tanto que la nutrición refiere a los procesos requeridos por el organismo humano para digerir, absorber y utilizar los nutrientes que se encuentran en los alimentos. Así, el hecho de consumir gran cantidad de alimentos no implica una nutrición adecuada.
 - **Alimentación adecuada, suficiente, balanceada y saludable.** La alimentación adecuada implica que esta debe corresponder a la edad, a la estatura y a las actividades realizadas por el niño o niña. La alimentación suficiente debe aportar la cantidad necesaria de nutrientes, para lo cual los niños y niñas requieren el consumo de cierto número de porciones de alimentos. La alimentación balanceada refiere a la armonía que debe existir entre los nutrientes, ya que estos interactúan y dependen unos de otros; de ahí que las comidas deban estar constituidas por alimentos de todos los grupos. La alimentación saludable es aquella relacionada con el consumo de alimentos que previenen enfermedades crónicas como las enfermedades cardiocerebrovasculares y algunos tipos de cáncer. Por ejemplo, el consumo de grasas saturadas (como la manteca, la mantequilla, la piel del pollo, entre otras) y de grasas trans, presentes en las margarinas, contribuye a la aterosclerosis,³ considerada una de las principales causas de las enfermedades cardiocerebrovasculares.

³Aterosclerosis: es una enfermedad de las arterias, en la cual el material graso se deposita en la pared de estos vasos sanguíneos ocasionando un deterioro progresivo y una reducción del flujo sanguíneo. http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/esp_imagepages/18050.htm



- **Los alimentos han sido agrupados teniendo en cuenta el mayor contenido de nutrientes en los mismos.** Así, las frutas y verduras son fuente de vitaminas, minerales y fibra; los lácteos son fuente de calcio y proteína; los cereales, tubérculos y plátanos son fuente de carbohidratos, algunas vitaminas y minerales; los azúcares (miel, azúcar, panela) y dulces son fuente de carbohidratos; el grupo de las carnes (res, pollo, pescado, cerdo), huevos, leguminosas secas (frijol, lenteja, garbanzo, arveja) y vísceras (hígado, pajarilla) es fuente de proteínas y de hierro; y grasas como el aceite, el aguacate y el coco aportan vitaminas y el nutriente grasa, el cual constituye una fuente de calorías importante. (Según las *Guías Alimentarias para la Población Colombiana*, se requiere desestimular el uso de las grasas de origen animal, con excepción de la del pescado, así como el uso de la manteca y la margarina; dado que todas ellas se asocian a enfermedades cardiocerebrovasculares, dislipidemias y cáncer de colon, seno, estómago y próstata, entre otros.)
- **Selección de alimentos con alto valor nutricional.** Algunos alimentos densos en nutrientes tienen un valor nutricional superior a otros por el hecho mismo de contener varios nutrientes; por ejemplo, las frutas, las verduras, los lácteos y las leguminosas secas. Otros alimentos contienen pocos nutrientes, por lo que su valor nutricional es menor (Por ej. el azúcar, los dulces, las gaseosas, los paquetes y los embutidos), y han sido considerados alimentos no saludables, porque se relacionan a largo plazo con condiciones crónicas no transmisibles como las enfermedades cardiocerebrovasculares y el cáncer. Estos alimentos cumplen una función más relacionada con la alimentación que con la nutrición, porque calman el hambre. La selección de alimentos para la familia debe incluir la adquisición de los alimentos de mayor valor nutricional; ellos, además de alimentar, nutren al niño y a la niña.
- **Intercambios de alimentos con valor nutricional similar, para lograr una alimentación balanceada, variada y la satisfacción de las preferencias alimentarias.** De acuerdo con la edad del niño y la niña, se recomienda el consumo de un cierto número de intercambios o porciones por grupos de alimentos, para cubrir las necesidades nutricionales de los niños y las niñas. Por ejemplo, un niño o niña de dos a seis años debe consumir 2 porciones de lácteos diariamente (incluye el yogurt, el queso, el kumis o la leche líquida). El formador puede orientarse con el Anexo 1, que se relaciona con este tema. A su vez, estas porciones tienen un tamaño diferente para cada alimento. Se sugiere al formador no hacer referencia al tamaño de cada intercambio; dado que las medidas (grande, mediana y pequeña) son subjetivas y cada individuo las interpreta de manera diferente y, además, hay en el mercado gran variedad de tamaños



para tazas y pocillos. Esta inquietud la puede responder un nutricionista, para lo cual el formador puede poner en contacto a las familias con profesionales en Nutrición de la Secretaría Distrital de Integración Social. El nutricionista puede ser también de la Secretaría de Salud o de las instituciones que trabajen con las familias y que cuenten con este servicio y, si es posible, debe invitarse al encuentro. Siguiendo la recomendación del número de intercambios en el día, el niño o la niña de dos a seis años cubrirá sus requerimientos de calcio y contribuirá con el aporte de proteínas, a la vez que podrá elegir entre un alimento u otro atendiendo a sus preferencias y proporcionando variedad a su alimentación.

- **Presentación de los alimentos.** La preparación de los alimentos de alto valor nutricional y de los saludables debe estar acompañada por una agradable presentación de los mismos, para que así sean consumidos por los niños y niñas con mayor satisfacción. Para ello, se sugieren estrategias como: adicionar a las sopas o cremas las verduras que no le agradan al niño o niña; ofrecer un alimento como la papa en diversas preparaciones (frita, salada, sudada, en ensalada fría y otras), para averiguar su preferencia y brindarla con frecuencia; ser creativo con la disposición del plato y los cubiertos, de forma que se visualicen figuras infantiles (Por ej., el seco con cara de payaso); y decorar el lugar donde el niño o la niña consume los alimentos con motivos infantiles que le agraden, entre otras.⁴

Actividades

1. Recuperación de la forma como funcionaron los compromisos de la sesión anterior, tanto en la casa como en la red de apoyo.

2. Actividad de motivación.

El formador interroga a los participantes respecto de: "¿Cuáles son los alimentos que más les gusta a sus hijos o hijas? ¿Qué alimentos no les gusta a sus hijos o hijas?" Las respuestas las registra en el tablero y al final pregunta: "¿Cuáles de los alimentos del tablero son más nutritivos?" Una vez los participantes han expresado su opinión, el formador llama la atención sobre el conocimiento que tienen y resalta la importancia de la familia para lograr una alimentación que ayude al desarrollo de los niños y niñas.

3. Trabajo en grupo.

El formador indaga en el grupo la edad de los hijos e hijas de los participantes y trata de ubicar subgrupos que tengan en común la edad de los mismos. A continuación, les da la instrucción de elaborar imaginariamente un desayuno para sus hijos, teniendo en cuenta que sea:

- Económico (que implique bajo gasto del presupuesto familiar),
- nutritivo (que aporte calorías y nutrientes, como proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales),

⁴Si el formador necesita más información, puede consultar las *Guías alimentarias para la población colombiana mayor de dos años*, citadas en las referencias que se encuentran al final del módulo.

- adecuado a las preferencias alimentarias de los hijos e hijas y a los hábitos alimentarios del lugar de procedencia de los padres y
- de apariencia agradable.

Estas características o condiciones deben ser anotadas en el tablero o bien estar escritas en una cartelera, para que los grupos puedan tenerlas en cuenta mientras trabajan.

Es posible que durante el encuentro algunas familias soliciten información sobre la alimentación adecuada en caso de diarrea, estreñimiento y fiebre. Para esto se sugiere indagar entre las familias su experiencia con la recomendación de consultar al médico y al nutricionista para que el niño o la niña reciba tratamiento individual de acuerdo a su condición.

Este desayuno modelo es balanceado, porque aporta nutrientes de todos los tipos (Tabla 1). Las grasas, los carbohidratos y las proteínas en presencia de las vitaminas y los minerales son mejor aprovechados por el organismo para cumplir con las funciones de cada nutriente; de ahí que siempre deban estar presentes los alimentos fuente de vitaminas y minerales. Para comprender mejor el tema de los nutrientes en los alimentos y su valor nutricional, el formador puede revisar las orientaciones conceptuales ubicadas al final de este encuentro.

Tabla 1. Modelo de desayuno



*El huevo pertenece al grupo de las carnes, huevos y leguminosas secas y aporta media porción de este grupo. Se puede ofrecer en cualquier momento del día.

Tipo de alimento	Preparación	Intercambio	Nutrientes que aporta
Lácteo	Chocolate con leche	Avena con leche u otra bebida con leche, queso, yogurt o kumis	Calorías, proteínas, grasa y calcio provenientes de la leche, y calorías y carbohidratos provenientes del chocolate
Cereal	Pan o arepa	Galletas, plátano asado, yuca frita, papa cocida o arroz	Calorías, carbohidratos, pequeñas cantidades de grasa y proteínas
Fruta	Jugo de papaya	Papaya en cuadros, melón picado, mandarina u otros jugos de fruta	Vitaminas y minerales
Opcional en este tiempo de comida, de acuerdo a los hábitos familiares:			
	*Huevo frito	Carne, pollo o frijol	Calorías, proteínas, grasas y vitaminas

Plenaria

Una vez los grupos tienen listo su desayuno imaginario, se les pide que lo socialicen con los demás explicando por qué incluyeron cada uno de los componentes, basados en los criterios de preferencia, hábito según lugar de procedencia de la familia, valor nutricional y costo. O, si tienen otro criterio, también es importante escuchar el comentario.

A continuación el formador puede resaltar aspectos como (en caso de que las familias no lo hayan mencionado):

- Los alimentos contienen calorías y nutrientes. El hecho de que una persona coma bastante no significa que esté nutrida, porque ello depende de la cantidad de nutrientes que contengan los alimentos que consume. Esta es la diferencia entre nutrirse y alimentarse.
- Todos los alimentos aportan nutrientes, pero se deben elegir aquellos que tienen mayor número de nutrientes, es decir, aquellos que son densos nutricionalmente. Por ejemplo, aporta más nutrientes un jugo natural que una bolsa de jugo artificial como los instantáneos o tipo Tampico (No mencionar el nombre. Aquí se menciona para ayudar a entender el concepto al formador).
- El formador puede contribuir a balancear nutricionalmente aquellos menús que no cuenten con los tres grupos de alimentos mencionados en la Tabla 1, mediante sugerencias al menú planteado por el grupo.
- Se pueden elegir alimentos económicos. Por ejemplo, 1 pan cuesta \$200=, mientras que los cereales comerciales cuestan alrededor de \$800= (zucaritas y otros). En relación con las frutas, es recomendable elegir las que están en cosecha y prepararlas de distintas formas (en jugo, picadas y mezcladas con otros alimentos que le agraden a los niños, por ejemplo, gelatina con fruta, yogurt con fruta, etc.). Se sugiere al formador indagar el costo de los alimentos entre los participantes, de tal forma que ellos puedan establecer comparaciones vs. valor nutricional.
- Se deben atender las preferencias de los niños y niñas y de los demás miembros de la familia. Cuando un alimento es rechazado por el niño o niña, se le puede ofrecer otro alimento con el mismo valor nutricional —los denominados intercambios—, prestando atención a las porciones. Para ello el formador puede informarse con el Anexo 1. El número de porciones/intercambios que aparece en el anexo requiere ser manejado con flexibilidad, para no generar angustia en las familias.

El formador también podría preguntar a las familias si quieren realizar el mismo ejercicio con un almuerzo, para lo cual se seguiría la misma dinámica, con el apoyo de la Tabla 2.

Planteamiento de alternativas

Una vez terminado el análisis de la plenaria, el formador solicita al grupo que propongan alternativas en cuanto a preparaciones y alimentos intercambiables en el caso de un niño al que no le gusta comer hígado.



Tabla 2. Modelo de almuerzo

Tipo de alimento	Preparación	Intercambio	Nutrientes que aporta
Carne	Carne frita	Fríjol, lenteja, arveja, garbanzo, pollo o pescado 1 huevo es media porción de este grupo	Calorías, proteínas, hierro y la grasa del aceite para freír
Cereal	Arroz con fideos	Arepa o pasta	Calorías, carbohidratos, algunas vitaminas y minerales
Tubérculo	Plátano asado	Papa, yuca o arracacha	Calorías, carbohidratos, algunas vitaminas y minerales
Verduras	Pepino guisado	Zanahoria, ahuyama, tomate o cebolla	Vitaminas,* minerales, fibra y la grasa del guiso
Fruta	Jugo de guayaba	Jugo de tomate de árbol, jugo de uchuva, etc.	Vitaminas, minerales y las calorías de los carbohidratos del azúcar

Opcional en este tiempo de comida, de acuerdo a los hábitos familiares:

*La presencia de vitaminas en las preparaciones depende del tiempo de cocción: a mayor tiempo de cocción, mayor destrucción de las vitaminas. Se sugiere no cocinar más de 20 minutos las verduras y mejor aún consumirlas en ensalada fría.

Sopa	Depende de sus ingredientes: si es de verduras, se intercambiará por otras verduras; si contiene cereales y tubérculos, se intercambiará por otros alimentos del mismo grupo. Por ejemplo, un ajiaco con papa y arracacha se incluirá en el grupo de los tubérculos, mientras que una crema de ahuyama se incluirá en el grupo de las verduras	Si la sopa es de verduras, aportará vitaminas y minerales. Si la sopa es de tubérculos, aportará calorías, carbohidratos, algunas vitaminas y minerales
------	--	--

Nota: La reflexión del formador en el momento de la plenaria girará en torno a los mismos aspectos enunciados para el desayuno.



Compromiso

Cada asistente explicará a sus hijos e hijas, durante el desayuno o cualquier otra comida, cuáles son los alimentos más nutritivos que están consumiendo y su efecto en el organismo. También se puede pedir a los asistentes que para la siguiente sesión lleven, ya sea escrita o en su mente, una receta apetitosa y saludable que

puedan preparar las demás familias para sus hijos e hijas.

Sugerir una reunión semanal de la red de apoyo, para compartir cómo van con sus compromisos y mirar alternativas ante las dificultades.



Evaluación

El formador interrogará a varios participantes sobre qué cambios podrían hacer en su familia teniendo en cuenta uno o varios de los aspectos tratados: la información nutricional, los gustos de sus hijos e hijas, la economía familiar o los hábitos alimentarios de los padres según su procedencia.

Materiales

- Papel bond blanco y lápices (en caso de que los grupos quieran anotar los menús de desayuno y/o almuerzo que imaginen)

- Tablero y marcadores

Duración: dos horas

Orientaciones conceptuales de apoyo

LOS NUTRIENTES EN LOS ALIMENTOS

Una alimentación balanceada significa ingerir todos los alimentos necesarios para estar sano y bien nutrido, pero de forma equilibrada. Esto implica comer porciones adecuadas según la edad, la estatura y la actividad física realizada. Es muy importante consumir alimentos de los diferentes grupos para alcanzar una alimentación balanceada y mantener la salud. Una alimentación balanceada involucra el consumo de alimentos que aportan energía y de nutrientes que protegen y permiten el crecimiento y regulación de las diferentes funciones del organismo. Una nutrición adecuada implica consumir diariamente carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales, así como también fibra y agua.

Los **carbohidratos** son importantes, pues le entregan al organismo la energía necesaria para realizar las actividades y para cumplir con las funciones vitales. En este grupo se encuentran los cereales, el pan, las papas, las harinas, etc. Las **proteínas** tienen como función construir y conservar tejidos del cuerpo. Se encuentran en alimentos de origen animal como la carne de res, el pollo, el atún, el cerdo, el huevo y las vísceras (Por ej., el hígado) y en alimentos de origen vegetal como las leguminosas secas (Por ej., la lenteja, el frijón, la arveja, el garbanzo y la soya).

Las **grasas** son importantes porque transportan las vitaminas A, D, E y K, brindan alto contenido de energía o calorías y aportan al organismo ácidos grasos esenciales. Las **vitaminas** y los **minerales**, presentes principalmente en frutas y verduras, son los encargados de regular muchas funciones del organismo.

La **fibra** es necesaria en la alimentación, ya que cumple una importante función preventiva de las llamadas enfermedades degenerativas (cardiovasculares, diabetes, cáncer de colon). Además, se debe tomar de 8 a 10 vasos de **agua** por día, pues



el cuerpo pierde normalmente de 2 a 3 litros de agua y esta debe ser remplazada, dado que sirve para transportar oxígeno y nutrientes a las células.

La adquisición de hábitos alimentarios saludables, evitando el consumo de exceso calórico, el consumo de bebidas alcohólicas, de alimentos salados, de grasas saturadas y grasas trans (margarinas) y de azúcares y dulces e incrementando el consumo de frutas, verduras y leguminosas —por su aporte de vitaminas, minerales, oligoelementos y fibra—, se encuentra orientada a la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles como las cardiocerebrovasculares (Por ej., la hipertensión arterial), la diabetes mellitus, la enfermedad coronaria, la aterosclerosis y ciertos tipos de cáncer, las cuales, como han revelado estudios, se relacionan con una dieta poco saludable.

VALOR NUTRITIVO DE LOS ALIMENTOS

El valor nutritivo está dado por la cantidad de nutrientes que aportan los alimentos al organismo cuando son consumidos. Estos nutrientes pueden ser grasas, carbohidratos, proteínas, vitaminas y minerales. Así:

- Verduras y frutas: aportan vitaminas, fibra, minerales y agua.
- Lácteos: fuente de proteínas y calcio. Ejemplo: queso, yogurt, kumis y leche.
- Cereales: aportan carbohidratos y proteínas y los integrales aportan hierro, vitaminas del complejo B y fibra. Ejemplo: avena, maíz, trigo y arroz. Estos son los recomendados para el consumo diario, debido a su gran aporte nutricional (en comparación con los cereales refinados).
- Carne de res, pollo, cerdo, pescado y vísceras: son fuente de proteínas, grasas, minerales (Por ej., el hierro y el fósforo) y vitaminas del complejo B.
- Tubérculos y plátanos: aportan energía y nutrientes como carbohidratos y vitaminas del complejo B y C. Ejemplo de tubérculos: papa, yuca y arracacha.
- Grasas: son de tipo saturada e insaturada. Se recomienda evitar las grasas saturadas provenientes de productos animales, como la mantequilla, la manteca, el cebo y la crema de leche, por el efecto nocivo sobre el sistema cardiovascular. Se sugiere el consumo de aceites puros, como el de soya, el de girasol y el de maíz. Hoy en día se ha descrito el efecto aterogénico superior de las grasas trans respecto de las grasas saturadas, por lo cual se recomienda evitar el consumo de alimentos horneados y fritos preparados con aceites hidrogenados, así como el consumo de margarinas que los contengan.
- Azúcares y dulces: se caracterizan por aportar básicamente energía o calorías, por lo que su consumo debe ser moderado. Se han denominado alimentos fuente de calorías vacías, por su aporte único de carbohidratos.





Como se puede apreciar, el valor nutritivo es diferente para cada alimento y algunos alimentos poseen más nutrientes que otros. Por ejemplo: la carne de res, el cerdo, el hígado, el pollo, el huevo, el atún, las sardinas y las leguminosas secas (frijol, lenteja, arveja y garbanzo) son fuente de proteínas y de hierro; mientras que las frutas y verduras no son fuente de estos nutrientes, sino de vitaminas, minerales, fibra y agua.

ENFERMEDADES NUTRICIONALES PRESENTES EN LA PRIMERA INFANCIA

La **anemia** causada por una deficiencia en la calidad o en la cantidad de hierro en la dieta es la carencia nutricional más frecuente. En el caso de los lactantes y de los niños y niñas, prevalece esta enfermedad debido a que se combina el consumo de una dieta pobre en hierro y de baja biodisponibilidad con una mayor demanda de este nutriente —como consecuencia de la alta velocidad del crecimiento.

La anemia durante el embarazo se asocia con incremento de la mortalidad materna y con riesgos fetales, causando partos prematuros y, por consiguiente, menor peso en los recién nacidos y mortalidad neonatal. Ante anemia severa aumenta el riesgo de muerte perinatal y materna. La anemia ferropénica se asocia también con una ganancia de peso insuficiente durante la gestación.

El hierro se encuentra presente en alimentos de origen animal: carnes rojas, hígado, bazo, pajarilla de res, yema de huevo, cerdo, pollo, pescado y vísceras. Las principales fuentes de hierro no hemínico son los alimentos de origen vegetal: leguminosas, espinaca, guascas, avena, cebada y mezclas vegetales.

Las consecuencias de la deficiencia de hierro se asocian con retardo en el crecimiento y en el desarrollo cognoscitivo, defensas bajas, inhibición de la habilidad de regular la temperatura cuando hace frío, alteración de la producción hormonal y del metabolismo, palidez de la piel y los tejidos, debilidad, fatiga, cefaleas y sensación constante de cansancio.

La **desnutrición** es una condición patológica inespecífica que puede ser reversible o no. Ocasionada por la carencia de múltiples nutrientes, deriva de un desequilibrio provocado por un insuficiente aporte de energía, un gasto excesivo o la combinación de ambos. Afecta en cualquier etapa del ciclo vital, en especial a lactantes y niños.

El **sobrepeso y la obesidad** son enfermedades multifactoriales complejas, en cuyo desarrollo intervienen factores genéticos y ambientales. En algunos casos, la alimentación asociada a un alto consumo de sal, dulces y grasas de origen animal puede contribuir a la obesidad; sin embargo, no se debe recomendar una restricción energética severa, porque se corre el riesgo de menoscabar el crecimiento y el desarrollo. La recomendación es seguir una dieta balanceada.



- Reflexionar sobre la importancia de un ambiente cálido y agradable durante los tiempos de alimentación de los niños y niñas.
- Reflexionar sobre la relación entre el entorno de la alimentación y el desarrollo infantil integral.
- Plantear alternativas que fortalezcan un ambiente cálido y participativo alrededor de las actividades familiares relacionadas con la alimentación.

► **Objetivos**

- **Importancia de la alimentación perceptiva.** Ofrecer los alimentos en un ambiente de armonía y amor y acompañar a los niños y niñas durante las comidas, estableciendo una comunicación para comprender si tienen hambre, si sienten saciedad o si continúan con apetito, les permite a niños y niñas gozar de una experiencia agradable dada por la compañía de sus familiares y cuidadores. Además, esta práctica les facilita la adquisición de habilidades motrices mediante la imitación de su modelo –padres o familiares–, aprendiendo la forma de llevar los alimentos a la boca, la posición en la mesa, la manipulación del plato, de la taza y de los cubiertos, y les permite asimilar hábitos alimentarios saludables.

► **Contenidos⁵**

- **Alimentación y desarrollo infantil integral.** El momento de la alimentación permite la satisfacción del hambre del niño o niña, así como la satisfacción de necesidades afectivas y comunicativas. De igual manera, el contacto amoroso con su madre, padre, abuelos y otros familiares y cuidadores le permite expresarse y entablar conversaciones sobre temas de su interés, a la vez que se convierte en un escenario ideal para estrechar los vínculos de afecto con dichas personas.
- **La alimentación como derecho de los niños y niñas, expresado a través de sus opiniones y de la participación en todo lo relacionado con los alimentos.** El niño y la niña pueden expresar su opinión con relación a los alimentos que le agradan y los

La
alimentación
¿obligación
o placer?

ENCUENTRO



⁵ Si el formador lo desea, en las referencias encontrará fuentes que le ayudarán a complementar el tema del encuentro. En particular puede consultar: Alimentación de los lactantes y de los niños pequeños: Normas recomendadas por la Unión Europea. European Commission, Karolinska Institutet, Institute for Child Health IRCCS Burlo Garofolo y Unit for Health Services Research and International Health. <http://www.apapcanarias.org/node/24>



que no, así como pueden opinar respecto de las preparaciones y del ambiente familiar en el momento de las comidas. En este punto también es importante que el adulto se exprese frente a lo manifestado por el niño y reconozca que sus hijos e hijas tienen derecho a pensar y sentir diferente. Esto contribuye al desarrollo de su personalidad. Además, con la participación del niño y la niña en actividades de selección, compra, preparación y servida de los alimentos se facilita la adquisición de hábitos alimentarios adecuados y saludables y el desarrollo de argumentos motivo de conversación en la familia.

Actividades

1. Recuperación de la forma como funcionaron los compromisos de la sesión anterior, tanto en la casa como en la red de apoyo.

2. Actividad de motivación.

El formador interrogará a los participantes en relación con "¿Cómo se sienten ustedes cuando se sientan a comer en familia? ¿Cómo creen que se sienten sus hijos e hijas durante el momento de las comidas?" Cuando los participantes expresen sus opiniones, el formador realizará una reflexión sobre los sentimientos compartidos por la familia frente a un determinado ambiente y su repercusión sobre el comportamiento de los niños.

3. Trabajo en grupo.

Conformar grupos y entregarles una guía de trabajo con un caso y unas preguntas que deben ser discutidas en pequeños grupos. En cada uno de ellos un representante escribirá las respuestas, para luego socializarlas con el resto del grupo en la plenaria.



Caso

Juan Manuel es un niño de 4 años que no come verduras. Su madre sabe de su importancia nutricional para el crecimiento de su hijo; pero, por más que se esfuerza prometiéndole un dulce o regañándolo -porque la desespera-, no se las come.

Como sabe que él se demora consumiendo las comidas, ahora ubicó en el comedor el televisor y así se entretiene mientras vigila que acabe todos los alimentos. Ella quisiera que su esposo la apoyara, pero a él tampoco le gustan algunas verduras y lo expresa delante de Juan Manuel.

De acuerdo a la situación anterior, el grupo debe contestar:

- ¿Por qué a Juan Manuel no le gustarán las verduras?
- ¿Qué opinan de las estrategias utilizadas por la madre?

Qué estrategias sugieren a la madre y al padre en cuanto a:

- Las personas con quienes comparte el momento de la comida.
- Las actividades del niño durante la comida.
- La preparación de las verduras.
- El uso de alimentos como premio o castigo.
- La actitud del padre y la madre para que coma.
- *La participación del niño en la selección de los alimentos.*
- *La participación del niño en la preparación y servida de los alimentos.*



Si el formador observa que en vez de trabajar sobre el caso el grupo quiere comentar sus propias experiencias, se pueden analizar las mismas por subgrupos, siguiendo el siguiente esquema:

- Los participantes enuncian las dificultades que han presentado con la alimentación con sus hijos e hijas.
- Comentan qué dice el niño o niña para justificar lo que le pasa.
- Identifican si hay otros miembros de la familia con la misma dificultad de los niños. (Esto se solicita para que los grupos tomen conciencia del papel que cumple el aprendizaje del niño y la niña a través del ejemplo).
- Explican la reacción de los padres o familiares en el momento en que se presenta la dificultad y cuál es la reacción del niño ante esta reacción.
- Comentan qué alternativas han llevado a cabo para superar la dificultad.
- Proponen sugerencias, para lo cual se puede retomar la temática sobre estrategias enunciada en el último punto de la experiencia de vida.

Plenaria

Se empieza la socialización de las respuestas del grupo analizando las dificultades y las reacciones de los adultos en los momentos en que estas se presentan. Los puntos relacionados con las estrategias para solucionar la dificultad se dejan para la actividad de planteamiento de alternativas.

Es importante que el formador ayude al grupo a establecer que los castigos violentos (gritos, golpes) atemorizan a los niños y niñas, afectan su desarrollo emocional



y no los ayudan a tomarle gusto a la comida. Si en los análisis el formador establece que los niños y las niñas no son identificados como personas que participan y opinan en todo lo relacionado con los alimentos, debe llamar la atención sobre este aspecto.

Planteamiento de alternativas

Una vez terminado el análisis de la plenaria, el formador solicita al grupo que compartan las estrategias que plantearon y propongan otras alternativas para hacer que los momentos de alimentación sean más gratos y ayuden a los niños y niñas en el desarrollo de habilidades comunicativas. Las orientaciones conceptuales que se encuentran al final del encuentro contribuyen a ampliar el papel de la alimentación sensible/perceptiva y el tema del desarrollo infantil integral alrededor de la alimentación.

Compromiso

Cada asistente comentará con los miembros de su familia lo aprendido y aplicará la alimentación sensible con sus hijos e hijas.

Sugerir una reunión semanal de la red de apoyo, para compartir cómo van con sus compromisos y mirar alternativas ante las dificultades. Podría pensarse en hacer una actividad entre familias alrededor de la alimentación, en la cual niños y niñas participen en la preparación.

Evaluación

El formador pregunta a los asistentes de qué manera el momento de la alimentación contribuye al desarrollo social y emocional del niño y la niña, y escucha sus conclusiones. Si se requiere reforzar algún aspecto, el formador puede hacerlo.

Materiales

- Guías de trabajo para los grupos
- Lápices
- Tablero y marcadores

Duración: dos horas



Orientaciones conceptuales de apoyo

ALIMENTACIÓN, CRECIMIENTO Y DESARROLLO INFANTIL

El papel de la alimentación en el desarrollo infantil se enfoca hacia el desarrollo físico, social, intelectual y afectivo. El desarrollo físico se observa en términos del crecimiento y desarrollo del niño y la niña, gracias al aporte adecuado de energía (calorías) y de nutrientes provenientes de la alimentación diaria. Desde la perspectiva interaccionista, los padres, cuidadores y familiares del niño y la niña juegan un papel muy importante en la construcción de su desarrollo. Estos adultos se convierten en guía en las actividades en las que el niño y la niña participan, entre ellas, la selección de los alimentos en el supermercado o tienda según sus gustos y los acuerdos a los que llegan con sus padres. Así, acompañados por los adultos, los niños y niñas también participan

en la organización y preparación de los alimentos, en la disposición de la mesa y en la servida de los platos. Esto contribuye a que el niño y la niña sean seguros, tomen decisiones compartidas, establezcan comunicación con sus padres y estrechen el vínculo afectivo con ellos, al tiempo que permite que adquieran hábitos alimentarios saludables. De esta manera se promueve el desarrollo físico, social, afectivo y la creatividad del niño y la niña, y su papel pasa a ser activo en la construcción de su propio aprendizaje -en el marco de la cultura en la que está inmerso.

ALIMENTACIÓN SENSIBLE/PERCEPTIVA

La crianza sensible es aquella donde los padres saben reconocer lo que le pasa a su bebé/hijo e hija y saben calmarlo y responder a sus requerimientos, lo cual se convierte en una conducta deseada en los adultos. Desde el punto de vista de la alimentación, se ha desarrollado el término *alimentación perceptiva*, que es aquella que se le brinda al niño y niña con amor, ajustada a sus condiciones de desarrollo y respetando sus necesidades. Desde tal enfoque, el suministro de la alimentación óptima está relacionado no solo con el qué se come, sino también con el cómo, cuándo, dónde y quién alimenta al niño o niña. Por ello, cuando los padres o cuidadores alimentan al niño o niña deben prestar atención a la calidad de la interacción, buscando que el lugar donde se ofrecen los alimentos propicie la comunicación entre los dos, sea agradable y permita relacionar esta experiencia con sensaciones placenteras. Así el acto de alimentarse tendrá una connotación afectiva que llevará a estrechar aún más el vínculo con esta persona. La alimentación perceptiva se evidencia en aspectos como:

- Ofrecer los alimentos sin gritar o amenazar a los niños y niñas -ni a los demás miembros de la familia- durante el tiempo de alimentación.
- Acompañar a los niños y niñas cuando comen por sí solos respondiendo a los signos de hambre y satisfacción.
- Alimentar despacio y pacientemente, animando a los niños y niñas a comer, pero sin forzarlos (esto si aún requiere de la asistencia del adulto para comer).
- Experimentar con diversas combinaciones, sabores, texturas y métodos, cuando se presenta rechazo a los alimentos.
- Minimizar las distracciones durante las horas de comida, si el niño o la niña pierde interés rápidamente.
- Recordar que los momentos de comer son periodos de aprendizaje y amor, y por ello se sugiere conversar con los niños y niñas y mantener contacto visual.



Lactancia
materna:
el mejor inicio
para la vida



Este encuentro está dirigido a familias gestantes y lactantes en particular. Si hay otras familias que están interesadas en el tema, también puede desarrollarse con ellas, como una forma de promover que en el futuro practiquen la lactancia materna con los nuevos bebés que les lleguen.

- Objetivos**
- Comprender las ventajas y la importancia de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y prolongada más allá de los dos años, para el desarrollo y el crecimiento de los niños y las niñas.
 - Reconocer las desventajas para el niño y la niña del uso de biberones, chupos y leches artificiales infantiles.
 - Reflexionar sobre las creencias populares que influyen en la práctica de la lactancia materna.
- Contenidos**
- **Tiempo de duración de la práctica de la lactancia materna.** La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda a las madres lactar exclusivamente con leche materna durante los 6 primeros meses de vida y con posterioridad complementar con otros alimentos (alimentación complementaria) hasta los dos años o más, si es posible.
 - **Beneficios de la lactancia materna.** Se benefician con la lactancia materna los bebés, las madres, los padres y otros miembros de la familia. El bebé recibe a través de la leche materna los nutrientes y calorías necesarios para su crecimiento y desarrollo. Asimismo, recibe estímulos sobre sus cinco sentidos a partir de su entorno y de las personas cercanas que contribuyen a ampliar su capacidad de aprendizaje e inteligencia. El contacto con su madre, padre y familia marca el inicio de su desarrollo social y el lazo que se establece a partir de la relación afectiva con la madre permite el estrechamiento de un vínculo afectivo que se hará extensivo al padre y demás miembros de la familia y cuidadores.
 - **Desventajas del uso de biberones, leches artificiales y chupos de entretenimiento.** El uso del biberón en los bebés impide la estimulación del seno, por lo cual disminuye la producción de leche materna, llevando finalmente a que el bebé abandone la lactancia. Una madre que está utilizando la leche artificial para complementar la leche materna puede eliminar su



uso gradualmente, en la medida en que coloque al bebé a succionar con mayor frecuencia para lograr mayor producción de leche. Si la madre produce más leche, el bebé se sentirá satisfecho cuando amamanta, y ella podrá extraerla y dejarla para que se la den al bebé en caso de que no pueda amamantarlo. En lugar del biberón se puede utilizar el vaso pitillo y el pocillo. Al igual que el chupo del biberón, los chupos de entretención tienen efectos nocivos sobre la salud de los bebés.

- **Creencias sobre la práctica de la lactancia materna.** Existen creencias que estimulan o impiden el amamantamiento, porque inciden sobre la decisión de amamantar, se relacionan con lo estético femenino y/o con el comportamiento futuro del bebé, entre otras. Lo importante con las familias es explicarles, de manera que tomen decisiones orientadas a promover la práctica de la lactancia.
- **Publicidad de alimentos infantiles.** Las prácticas de publicidad indebidas menoscaban el amamantamiento en las comunidades; de ahí que sea muy importante orientar a las madres, para que tomen decisiones informadas de cómo alimentar al bebé libre de presiones comerciales. Por ejemplo, una práctica comercial común es obsequiar a las madres tarros de leche artificial para ofrecerla a los bebés, lo que genera una disminución de la producción de la leche, que a su vez lleva a que la madre abandone la lactancia y compre la leche para alimentar a su hijo o hija.

Actividades

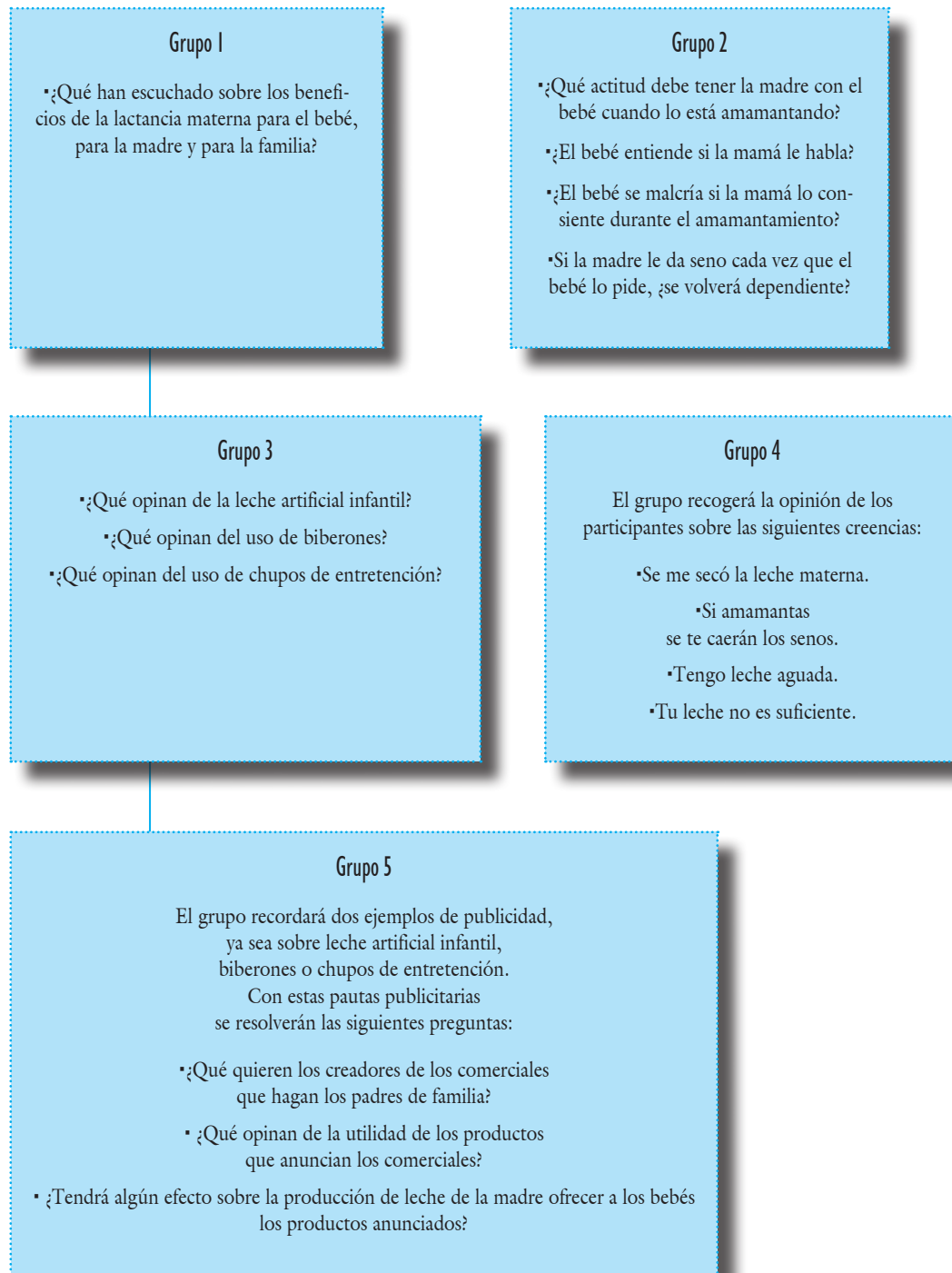
1. Recuperación de la forma como funcionaron los compromisos de la sesión anterior, tanto en la casa como en la red de apoyo.

2. Actividad de motivación.

El formador interroga a los participantes respecto de "¿Saben si fueron amamantados? y ¿Por cuánto tiempo?" A continuación se pregunta: "De las madres presentes, ¿alguna ha amamantado o está amamantando?" Si algunas madres responden que han amamantado, el formador puede estimularlas para que compartan sus experiencias y sentimientos en torno a esta práctica.

3. Trabajo en grupo.

Conformar grupos y a cada uno entregarle un paquete de preguntas. Si el formador observa que el grupo es activo y con experiencia (madres con varios hijos amamantados y abuelas), podría orientar el encuentro alrededor de las creencias sobre la lactancia materna; de lo contrario, podría orientar el encuentro con las siguientes preguntas para los grupos:



Plenaria ◀ Se empieza la exposición de las respuestas del grupo invitando a los demás participantes a opinar sobre los temas y una vez han dado sus respuestas el formador interviene -si es necesario- para aclarar los aspectos que no hayan sido mencionados. El formador puede tener como material de apoyo las orientaciones conceptuales que aparecen al finalizar el encuentro.

Planteamiento de alternativas

Una vez terminado el análisis de la plenaria, el formador solicita al grupo que propongan otras alternativas para diferentes casos:

- ¿Qué debe hacer una madre lactante que esté usando biberón con leche artificial infantil para alimentar a su hijo o hija?
- ¿Qué le sugieren a una madre que cuando amamanta no se fija mucho en el bebé ni le habla ni lo mimaba?

Compromiso

Cada asistente comentará con los miembros de su familia las desventajas de usar chupos, biberones y leches artificiales para alimentar a los bebés, buscando modificar esta práctica. Por otra parte, las madres se comprometerán a prodigar amor con palabras, gestos, miradas y canciones cuando amamanten a sus bebés.

Sugerir una reunión semanal de la red de apoyo, para compartir cómo van con sus compromisos y mirar alternativas ante las dificultades.

En el desarrollo de este encuentro se puede motivar a las madres asistentes con experiencias positivas para conformar un grupo o red de apoyo de la práctica de la lactancia materna, dirigido a las madres lactantes que presentan dificultades o dudas con relación a la lactancia materna exclusiva y complementaria.

Evaluación

Para evaluar la actividad se preguntará al auditorio cuál es la duración recomendada de la lactancia materna y qué debe hacer una madre para producir mayor cantidad de leche materna.

Materiales

- Guías de trabajo para los grupos (5 guías que incluyan las preguntas)
- Lápices
- Tablero y marcadores

Duración: dos horas



Orientaciones conceptuales de apoyo

LACTANCIA MATERNA Y DESARROLLO INFANTIL

El bebé recién nacido empieza el aprendizaje de la cultura a partir de la interacción con su madre y las personas que se encuentran a su alrededor. Inicialmente, con la lactancia materna, el bebé interactúa con su madre, recibe mensajes de ella y emite mensajes que la madre aprende a interpretar. Ejemplos de ellos son el llanto que le comunica a la madre su necesidad de alimento, cambio de pañal y contacto físico. Los sonidos emitidos por el bebé para expresar su satisfacción o intranquilidad, y el posterior balbuceo, le permiten establecer un canal de comunicación con la madre, a través del cual estrechan su relación afectiva en la medida en que ella se torna sensible a sus necesidades y responde a las mismas. Esto permite el desarrollo del apego, que consiste en un vínculo afectivo estable entre los padres y el hijo. Así, la crianza sensible permite a los padres reconocer lo que le pasa a su bebé y calmarlo.



El acto de amamantar también se convierte en el primer momento para socializar y expresar sus emociones. En la medida en que la madre le habla, le canta o le susurra palabras al bebé, este se acerca al lenguaje e intenta aprenderlo. Son los primeros pasos para el desarrollo del lenguaje, a través del cual establecerá interacciones con los otros. También reflejará sus emociones frente a la sonrisa de la madre, los arrullos, las caricias, el calor de su piel al abrazarlo, expresando tranquilidad, alegría u otros estados. Del mismo modo, los demás miembros de la familia que entran en contacto con el bebé para ofrecerle alimentos complementarios le permiten ampliar su marco de interacciones y socializar con más personas. En esta interacción juega un papel crucial la calidad de tales relaciones sociales, prefiriéndose la práctica de la alimentación perceptiva.

El desarrollo intelectual del bebé es estimulado mediante sus sentidos, pues a través de ellos percibe y experimenta. Con la lactancia materna siente el sabor de la leche materna, acaricia la piel de su madre, la observa y escucha sus palabras. Posteriormente, con la alimentación complementaria, compara sabores, palpa texturas y observa diferentes aspectos de los alimentos. Además, aprende a manipular la cuchara, el pocillo y el plato, de tal forma que la estimulación pasa de ser únicamente sensorial a ser sensorio-motriz, con lo cual adquiere inteligencia práctica.

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA PARA EL BEBÉ

La leche materna es un alimento que contiene todos los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo del bebé; entre ellos, el hierro para evitar la anemia y la lactosa, componente que le otorga el sabor dulce a la leche y le suministra la energía necesaria para el crecimiento. A su vez, la leche materna contiene la cantidad de agua que el bebé requiere, aun en climas cálidos, por lo cual no se le debe ofrecer agua, pues puede estar contaminada y disminuye el deseo de succionar del seno. Además, contiene una sustancia que ayuda al niño a digerir la grasa, acelerando su digestión y logrando que sienta hambre más frecuentemente. De igual forma, la leche materna es limpia y no contiene bacterias, y provee defensas que ayudan al bebé a combatir las infecciones. También aporta proteínas indispensables para el desarrollo del cerebro del bebé -por lo cual ayuda al desarrollo intelectual- y una sustancia que ayuda al desarrollo del intestino.

Otro beneficio para el bebé está relacionado con la sensación de placer, vínculo afectivo e inmunidad proporcionada por la oxitocina. Esta hormona se produce en el momento del amamantamiento y es responsable de la salida de la leche del seno materno. La oxitocina pasa al bebé a través de la leche, provocando bienestar y placer tanto a la madre como al bebé, favoreciendo la inmunidad y convirtiéndose en el sustrato del vínculo materno-infantil. La



oxitocina se relaciona con la afectividad, la ternura y parece estar involucrada en el reconocimiento y establecimiento de relaciones sociales y en la formación de relaciones de confianza. De hecho, la lactancia materna aporta mayor seguridad y confianza al bebé mediante el contacto piel a piel y a través de la transmisión de amor, afecto y protección con las caricias, las miradas y los abrazos que la madre ofrece cuando amamanta, conduciendo a la satisfacción de las necesidades emocionales del bebé y proporcionando beneficios para su desarrollo.

La lactancia materna ayuda a desarrollar el lenguaje en los bebés, ya que durante el amamantamiento se establece comunicación entre la madre y el bebé mediante un lenguaje sin palabras, el lenguaje corporal (gestos, expresiones, posturas). Además, la succión favorece el desarrollo maxilofacial y el uso del lenguaje con palabras durante el amamantamiento desarrolla el vínculo afectivo con la madre, estimulando a la vez el desarrollo de la inteligencia y la personalidad.

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA PARA LA MADRE

El inicio de la lactancia materna durante la primera hora después del parto contribuye a que el sangrado de la madre sea más corto. Esto se debe a que cada vez que el bebé succiona el útero se contrae, ayudando a expulsar los residuos que quedan dentro del mismo, evitando asimismo la anemia, las posibles infecciones y la muerte de la madre. Además, la lactancia materna ayuda a que el útero recupere más rápido su tamaño.

La lactancia materna contribuye a que la madre y el niño o niña tengan una relación más íntima y se amen más, lo que favorece los sentimientos de plenitud y realización como madre. De igual manera, previene la aparición de cáncer de seno y ovarios, y ayuda a bajar de peso a la madre, debido a que la producción de la leche materna requiere gran cantidad de calorías. La leche materna está siempre lista, nunca cambia de temperatura -incluso después de realizar actividades domésticas como lavar o planchar -y es práctica, pues no necesita de utensilios ni preparaciones y está disponible en las noches.

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA PARA LA FAMILIA

La lactancia materna es una práctica que favorece un vínculo afectivo único entre madre y bebé y otros miembros de la familia. Esta relación afectiva favorece el apego y el cariño, al tiempo que previene el maltrato infantil. El acto de amamantar aporta tranquilidad a los padres y familiares, porque se le está ofreciendo al niño o niña el mejor alimento. Además, evita costos que el uso de la leche artificial genera, como el gasto en biberones, combustible, agua y tiempo de preparación. Otro punto a favor de la lactancia radica en que es ecológica, pues no emite los residuos propios del uso de la leche artificial infantil, cuidando así el medio ambiente.





En ocasiones se le ofrece al niño o niña la leche diluida (menor cantidad de leche con relación a las onzas de agua) para ahorrar dinero, exponiéndolo a desnutrición y enfermedad e incrementado los gastos que implicarían los tratamientos médicos.

CREENCIAS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA

- **Se me secó la leche.** Esta situación se puede presentar cuando la madre tiene un disgusto grave, una pena, un susto o cuando no coloca al bebé al seno a libre demanda (es decir, la succión no es frecuente) o cuando no deja vaciar el seno para que este vuelva a llenarse.
- **Tengo leche aguada.** Esta frase lleva a muchas mujeres a dar leche artificial al bebé por desconocer que la leche materna cambia de color y composición durante la mamada y de acuerdo a la edad del bebé. Las mujeres que dicen esto han observado la leche que sale al apretar el pecho antes de dar seno al bebé, la cual parece aguada porque es rica en azúcares y agua; en contraste, la leche de la mitad y la del final contienen más proteína y grasa, respectivamente, que les otorga un color blanco que se torna amarillento al llegar a la parte final.
- **Tu leche no es suficiente.** En ciertos momentos los bebés demandan con más frecuencia el seno, situación que puede ser interpretada como que a la madre le está bajando muy poca leche y el bebé está quedando con hambre. Esto lo han llamado “ataques de hambre” y puede ocurrir en cualquier momento. La causa es que el bebé está creciendo y necesita más leche, y para ello pide más seguido seno por unos cuantos días, hasta que provoca bajadas de leche más abundantes. Luego, todo vuelve a la situación de antes y ya no pide tan seguido, porque consiguió hacer producir más leche a la mamá.
- **Si le das seno cada vez que pide, vas a malcriarlo y será un niño muy dependiente.** La lactancia materna a libre demanda significa que el bebé debe ser alimentado cada vez que él quiera desde el mismo momento del nacimiento, lo que implica que la madre debe olvidarse de los horarios y la duración de la toma. A medida que crece el bebé, su organismo va construyendo los ciclos de sueño y alimentación. Esta regulación depende del estrecho contacto con la madre, quien aprende a interpretar su estado de hambre y de saciedad. Como resultado, se estrechará el vínculo afectivo, lo que le dará suficiente seguridad para que sea un niño o niña independiente y seguro.

DESVENTAJAS DEL USO DE BIBERONES, LECHE ARTIFICIAL Y CHUPOS DE ENTRETENCIÓN

Alimentar a los bebés menores de un año con biberón y leche artificial infantil hace que tengan mayor riesgo de presentar:



- Infecciones, ya que muchas veces no se realiza la higiene adecuada de los chupos y biberones. Además, la leche artificial infantil en polvo puede estar contaminada aun si el tarro no se ha destapado o una vez preparada se contamina fácilmente.
- Cólicos por el uso del biberón, debido a la succión permanente de aire. La leche artificial infantil provoca estreñimiento, dado que la leche de vaca es más difícil de digerir a nivel del intestino, haciendo sentir llenura al bebé. Este retardo en la deposición ocasiona dolores muy fuertes de estómago.
- Otitis (infección del oído), porque el biberón gotea solo, sin necesidad de que el niño o niña succione. Estas gotas de leche viajan por los conductos que conectan los oídos con la boca y se depositan en el oído produciendo infección.
- Broncoaspiración (ahogamiento), ya que el goteo del biberón no se interrumpe cuando el niño se duerme y la leche puede llegar al pulmón y taponarlo produciendo asfixia y, en muchos casos, la muerte.
- Problemas de salud oral como mordida abierta, caries por biberón, mala oclusión dental, mal posicionamiento dental y mordida cruzada.
- Respiración bucal, ya que la succión de chupos no estimula el músculo de los labios para que selle adecuadamente, haciendo que la boca se mantenga entreabierta.
- Cambios físicos en el paladar, lo que puede ocasionar problemas de lenguaje (Por ej., seseo).
- Alergias, porque la proteína de la leche artificial infantil puede desencadenar reacciones de rechazo, manifestándose en asma y rinitis.
- Desnutrición u obesidad. Se puede presentar desnutrición cuando la madre disminuye la cantidad de leche artificial infantil adicionada al prepararla, ya sea por desconocimiento o con el fin de ahorrar dinero. Por otra parte, se ha demostrado que la obesidad está relacionada con la composición nutricional de la leche artificial infantil en polvo, lo que incrementa el riesgo en los niños no amamantados de padecer obesidad temprana.
- Anemia, dado que el hierro de la leche de vaca u otros adicionados a las leches artificiales en polvo no se absorben completamente, comparados con el hierro de la leche materna.
- Deficiencia de ácidos grasos (importantes para el desarrollo del cerebro) y vitaminas, pues la leche artificial infantil los contiene en bajas cantidades, por lo cual deben ser adicionados. Asimismo, la absorción del calcio no es la ideal con esta leche y, además, resulta muy costosa.



*Sucedáneo de la leche materna es todo alimento comercializado o de otro modo presentado como sustituto total o parcial de la leche materna, sea o no adecuado para ese fin.

PUBLICIDAD DE ALIMENTOS INFANTILES

El Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos* de la Leche Materna (OMS, 1981) y su Decreto para Colombia, 1397/1992, buscan proteger la práctica de la lactancia materna de las medidas de comercialización empleadas por los productores de alimentos infantiles y por los laboratorios que producen leches artificiales infantiles, biberones y chupos de entretención y alimentos complementarios como compotas, papillas y jugos. Para ello, la reglamentación recomienda a los gobiernos de los países que la suscriben contribuir a proporcionar a los lactantes una nutrición segura y suficiente, protegiendo y promoviendo la lactancia natural y asegurando el uso correcto de los sucedáneos de la leche materna cuando estos sean necesarios, sobre la base de una información adecuada y mediante métodos apropiados de comercialización y distribución. El Código recomienda evitar que los bebés reciban otros alimentos diferentes de la leche materna antes de la edad de inicio de la alimentación complementaria, así como evitar que las mujeres embarazadas y madres de niños menores de dos años reciban alimentos sucedáneos de la leche materna de manera gratuita en los servicios de salud o tengan la posibilidad de adquirirlos a precio reducido como parte de una estrategia de comercialización en supermercados o tiendas. Igualmente, prohíbe la publicidad de sucedáneos en cualquier medio de comunicación. Dado que muchas empresas utilizan estrategias que incluyen folletos, afiches y cartillas informativas, también se prohíbe utilizarlas para hacer publicidad a los alimentos ya mencionados, porque condicionan las decisiones que las madres toman sobre la alimentación de sus bebés. Por lo anterior, se requiere grandes esfuerzos por parte de los formadores en lactancia materna, para lograr que las madres tomen decisiones informadas, tengan capacidad de criticar las estrategias de publicidad y den un buen uso a los alimentos sucedáneos, ofreciendo una alimentación complementaria adecuada a sus hijos e hijas sin abandonar la lactancia materna.



- Reflexionar sobre la importancia de extraer y conservar la leche materna para suministrarla al bebé cuando la madre no puede permanecer todo el tiempo con él.
- Identificar las técnicas recomendadas para amamantar al bebé y para extraer la leche materna.
- Reflexionar sobre la importancia de suministrar al bebé la leche con taza o pocillo.
- **Técnica de amamantamiento.** El amamantamiento es un espacio íntimo entre la madre y el bebé, por lo cual es importante la comodidad tanto de la madre como del bebé. Se recomienda barriga de la madre con barriga del bebé y boca de frente al seno, verificando que el bebé agarre la mayor parte de la areola. La madre puede estar sentada o acostada. Para mayor información, consultar las “Orientaciones conceptuales de apoyo” que aparecen al finalizar el encuentro.
- **Extracción de la leche materna.** La extracción de la leche materna es útil para garantizar la producción de leche en la madre, para prevenir enfermedades como la congestión de los senos y la mastitis y como una alternativa para alimentar al bebé cuando la madre debe ausentarse por motivos de trabajo u otros. Para ello, se sugiere la técnica que incluye masajes y extracción con la mano en forma de C.
- **Conservación de la leche materna.** La leche materna se conserva congelada hasta por tres meses, refrigerada por dos días (48 horas) y a temperatura ambiente por cuatro horas (lejos del calor y de la luz del sol). Para suministrar la leche congelada al bebé se pasa al refrigerador, para que allí se descongele, y una vez se encuentre líquida se le quita el frío sumergiendo el frasco en agua caliente.
- **Suministro de la leche materna.** Se le puede ofrecer la leche al bebé con taza y cuchara, mas no con

▶ **Objetivos**

▶ **Contenidos**

¿Cómo prolongar la lactancia materna



Este encuentro está dirigido a familias gestantes y lactantes en particular. Si hay otras familias que están interesadas en el tema, también puede desarrollarse con ellas, como una forma de promover que en el futuro practiquen la lactancia materna con los nuevos bebés que les lleguen.

biberón, dadas sus desventajas. Para suministrar la leche se coloca al bebé en posición vertical o semivertical y se le ofrece la leche con paciencia y afecto. Si sobra leche, se debe desechar, para evitar enfermedades por contaminación con bacterias en la leche sobrante.

- **Transporte de la leche materna.** La leche extraída por la madre en el trabajo o en otro lugar puede ser transportada dentro de una nevera de icopor con hielo o en una bolsa plástica limpia con hielo -mientras se puede refrigerar o suministrar al bebé.
- **Dificultades con la lactancia materna.** Es frecuente la congestión en los senos y el dolor y las grietas en los pezones. La congestión (seno hinchado, duro, caliente y con dolor) se soluciona colocando paños de agua tibia en el seno, realizando masajes para ablandarlo, poniendo con frecuencia el bebé al seno y extrayendo la leche. El dolor y las grietas en los pezones se presentan cuando el bebé solo succiona del pezón (mal agarre) y cuando la madre se lava el seno con jabón o aplica otra sustancia que le ocasiona resequeidad y grietas, por lo que la solución es modificar estos factores. Para ayudar a sanar la grieta se aplica sobre la misma leche materna, dejándola allí. Esto se debe hacer antes y después de amamantar. Para acelerar la cicatrización se expone el seno al sol al menos dos veces al día. Al tiempo que se realiza este procedimiento la madre debe verificar el correcto agarre del seno por parte del bebé. Otras dificultades de la madre son: moniliasis, mastitis, ductos obstruidos y madre VIH-positivo. Para mayor información el formador puede revisar las orientaciones conceptuales que aparecen en la parte final del encuentro.

Actividades

1. Recuperación de la forma como funcionaron los compromisos de la sesión anterior, tanto en la casa como en la red de apoyo.

2. Actividad de motivación.

El formador estimula al grupo a proponer temas que se puedan tratar durante la actividad educativa, relacionados con destrezas que puede aplicar una madre para mejorar la práctica y dar continuidad a la lactancia materna. Estas propuestas se anotan y se van desarrollando durante el taller.

3. Trabajo en grupo.

Se conforman grupos para que trabajen lo siguiente:

- Comentar las experiencias relativas a las dificultades con la lactancia materna y a la ayuda que recibieron para resolverlas. Es posible que los miembros de

familia mencionen dificultades como reingreso al trabajo, poca producción de leche, rechazo del seno por parte del bebé, el bebé le muerde el seno a la madre, dolor en el seno, grietas en el pezón, seno duro y seno inflamado.

- Se le entrega al grupo varios globos para ser inflados y marcador para que dibujen un seno materno e intenten demostrar la extracción de la leche materna de acuerdo a la experiencia personal de cada uno. También se les invita a reflexionar sobre la importancia de aprender a extraer la leche. Si algunas personas del grupo no quieren realizar esta actividad, el formador puede indagar y optar por realizar una reflexión en torno a ello, lo que a su vez puede llevar a abordar las creencias relacionadas con tal actitud.

Si dentro del grupo hay madres que ya han extraído la leche de sus senos, se les invita a mostrar con el globo cómo lo hacen, para que los demás participantes aprendan. En el caso de que un grupo no cuente con esta experiencia, se invita a una persona de otro grupo para que demuestre la extracción.

- Se solicita a cada grupo que comente "¿Qué saben sobre el almacenamiento de la leche materna?" y sobre "¿Cómo ofrecerle la leche extraída al bebé?"

Plenaria ◀ Cada grupo presenta las respuestas a los puntos trabajados: dificultades con la lactancia, formas de extracción de la leche, almacenamiento y forma de ofrecer al bebé la leche extraída. A medida que se va abordando el tema el formador interviene para complementar los argumentos. Puede apoyarse en las bases conceptuales que se encuentran al final del encuentro.

Planteamiento de alternativas ◀ Una vez terminada la plenaria, el formador solicita al grupo que propongan alternativas en caso de que una madre que amamanta deba salir a trabajar y quiera continuar lactando a su bebé.

Compromiso

Cada asistente comentará con madres amigas o con su familia el tiempo de conservación de la leche materna a temperatura ambiente (4 horas), a temperatura de refrigeración (2 días) y de congelación (3 meses), y se comprometerá a aplicar lo aprendido referente a la extracción de la leche.

Para las madres gestantes el compromiso estaría orientado a comentar el procedimiento con sus familias y amigos o amigos.

Además, se propone que los participantes se reúnan una vez antes del próximo encuentro, para compartir los avances sobre el tema de normas y sanciones.

Evaluación

Para evaluar la sesión, una o varias personas elegidas al azar demuestran con el globo (bomba) cómo se extrae la leche materna.

Materiales

- Globos
- Marcadores permanentes
- Tablero y marcadores
- Carteles que muestren la extracción de la leche materna y la técnica de amamantamiento

Duración: dos horas





Orientaciones conceptuales de apoyo

EXTRACCIÓN MANUAL DE LECHE MATERNA

Para extraer la leche, la madre lava sus manos con jabón y las seca con una toalla limpia dedicada únicamente para ello. Antes de lavarse las manos debe quitarse las joyas y el reloj, con el fin de realizar el aseo completamente y evitar transmitir a la leche bacterias. Se sugiere uñas cortas y sin esmalte, para realizar mejor el aseo y evitar la contaminación de la leche extraída con esta sustancia química. También se recomienda baño y cambio de sostén todos los días. Como recipiente para la conservación se puede utilizar un frasco de vidrio con tapa plástica, hervido previamente por diez minutos.

Para iniciar la extracción manual la madre puede estimular la producción de leche con masajes sobre el seno, pero es posible que una madre no requiera realizar estos masajes porque tiene bastante leche almacenada en el seno. Los masajes son los siguientes:

- **Masaje en forma circular:** se inicia en la parte de arriba del seno -cercana al tórax- con movimientos circulares con los dedos en un mismo punto y se va avanzando alrededor del seno (Figura 1).
- **Masaje deslizando los dedos cuidadosamente desde la parte superior hacia el pezón.** Esto ayuda a relajar a la madre. Los masajes pueden acompañarse con la colocación de paños de agua tibia en ambos senos.



Figura 1

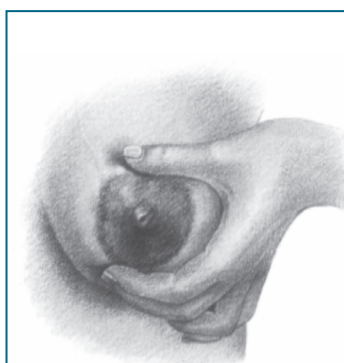


Figura 2

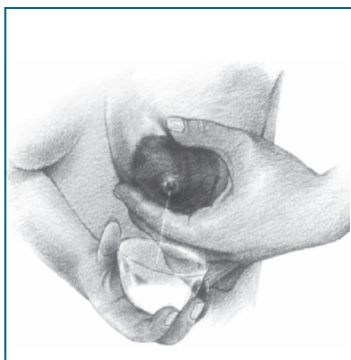


Figura 3

La extracción manual se inicia colocando la mano en forma de C sobre el borde de la areola, utilizando los dedos pulgar, índice y corazón como se muestra en la Figura 2. Luego se empujan los dedos hacia la caja torácica sin separarlos, como si se pusiera la huella digital, oprimiendo para exprimir la leche. Así se obtiene un chorro de leche (el primer chorro se debe desechar). Este movimiento se repite alrededor del seno, para desocupar los depósitos de leche.

A medida que va saliendo la leche se deposita en el recipiente, se tapa y se marca con el día y la hora de la extracción. De ser necesario, se coloca el nombre del niño o niña. Una vez terminada la extracción, se tapa el frasco y se lleva a la nevera. La madre puede usar el mismo recipiente para almacenar la leche extraída de los dos senos (Figura 3).

PREVENCIÓN Y RESOLUCIÓN DE DIFICULTADES DURANTE LA LACTANCIA MATERNA

- **Insuficiente producción de leche.** A veces la madre siente que no produce suficiente leche, porque amamanta a su bebé pero él o ella llora y no parece satisfecho, el bebé se impacienta con el seno y no quiere succionar más y se chupa los dedos. Estas situaciones se presentan cuando la madre no tiene tiempo o está preocupada. También es posible que la madre no sienta los pechos llenos como



antes y la leche no le gotee del seno. Para solucionar esta situación se recomienda que la lactancia sea exclusiva de día y de noche y mucho más frecuente, de forma que se estimule la producción de leche. La madre también podría estimular la bajada de la leche realizando masajes y puede extraerla para confirmar la producción. Asimismo, se sugiere revisar que la posición para amamantar sea correcta. Si la madre está ofreciendo aguas, debe suspender esta práctica.

- **Enfermedad de la madre.** Si la madre sufre resfriado, dolor de cabeza, dolor de garganta, diarrea, bronquitis, enfermedades de transmisión sexual, hepatitis, paludismo o está tomando medicamentos para la epilepsia, no tiene contraindicado amamantar.
- **Moniliasis.** Si la madre siente dolor, picazón y enrojecimiento de la areola y/o el pezón, y si se observa en el bebé puntos blancos en la boca, hay presencia de hongos llamados *Monilia*. En este caso los dos deben recibir tratamiento médico y continuar con el amamantamiento.
- **Ductos obstruidos.** Algunas madres sienten abultamientos pequeños y duros en los senos acompañados de presión y dolor, lo que implica que hay un conducto lactífero obstruido. Para tratar esta situación la madre debe realizar masaje sobre el abultamiento mientras el bebé está amamantando y también verificar el correcto agarre del seno y extraer la leche. De lo contrario, podría presentarse mastitis.
- **Mastitis o infección del seno.** Cuando la madre se siente enferma, con malestar, fiebre y el pecho se encuentra inflamado, enrojecido y/o caliente, debe acudir al servicio médico porque tiene mastitis. Allí le prescribirán medicamentos y lactar frecuentemente del pecho afectado y/o extraerse la leche, descansar y tomar líquidos.
- **Infección en la madre por el VIH.** La madre VIH-positivo debe ser asesorada por una consejera en lactancia materna. Esta le explicará que el riesgo de que su hijo adquiriera la enfermedad sin que ella esté en tratamiento es del 10% al 20% durante el primer año de amamantamiento, pero que si decide no amamantar su hijo corre el riesgo de enfermar y morir por otras causas -puesto que la leche materna protege al bebé. La madre puede decidir entre las siguientes opciones: leche materna sometida a tratamiento térmico (que destruye el virus), leche de otra madre lactante VIH-negativo o leche artificial infantil.



La
alimentación
en niños y niñas
entre 6 meses
y dos años



- Objetivos**
- Reflexionar sobre las prácticas de alimentación infantil para los niños y niñas entre los 6 meses y los dos años.
 - Reconocer la importancia de la familia en la formación de hábitos alimentarios saludables en los niños y niñas.
 - Identificar las prácticas de higiene adecuadas para la manipulación de los alimentos.

Contenidos Alimentación complementaria del bebé entre los 6 meses y los dos años de vida:

- **Alimentación complementaria.** Se inicia en el sexto mes de vida y termina en el segundo año. Se denomina complementaria porque complementa la cantidad de calorías y nutrientes de la leche materna, que en esta edad sigue siendo la más importante. La alimentación complementaria recomendada cuenta con un esquema de introducción de los alimentos apropiado a las características de inmadurez del aparato digestivo y masticatorio del bebé y su objetivo es prepararlo para la alimentación de la familia, al tiempo que se evitan enfermedades relacionadas con la inadecuada introducción de los alimentos (como las alergias alimentarias). El objetivo de la alimentación complementaria, como su nombre lo indica, es complementar la lactancia materna y no, como en algunas ocasiones se cree, sustituirla. El formador puede acceder a mayor información sobre las alergias alimentarias en las “Orientaciones conceptuales de apoyo” que aparecen al final del encuentro. El momento de la alimentación debe ser aprovechado por la familia y cuidadores para profesar amor al hijo o hija, buscando estrechar el vínculo afectivo entre los miembros de la familia y el hijo o hija.

Se debe estimular a las madres que amamantan a seguir con esta práctica desde que inicia la alimentación complementaria y más allá de los dos años de vida del



niño o niña, y para ello se debe evitar sugerir el uso de leches artificiales infantiles, puesto que ofrecer al bebé otros líquidos disminuye la succión con la consecuente disminución de la producción de leche de la madre. Aquí el formador debe aludir a la defensa de la lactancia, no solo por parte de los profesionales concededores del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, sino también por parte de las familias, madres y padres.

- **Alimentos de inicio de la alimentación complementaria, consistencia y cantidad de los mismos.** La complementaria se inicia con frutas no ácidas, verduras, carne, pollo, hígado, pajarilla, yema de huevo, papa, plátano y arroz, con consistencia de purés, machacados y molidos. Inicialmente el bebé ingiere probaditas y luego, entre el sexto y octavo mes, consume 2 a 3 comidas diarias junto con la leche materna a libre demanda. A los 8 meses los niños y niñas pueden consumir alimentos que se pueden tomar con los dedos (Por ej., deditos de verdura cocida como la zanahoria). Ciertos alimentos pueden causar flatulencia en algunos bebés, por lo que se recomienda aplazar su inicio (Por ej., la guayaba).

Entre los 9 y 12 meses la mayoría de los niños tienen habilidad manual para alimentarse por sí mismos, pueden beber de un vaso usando las dos manos y comer los alimentos familiares con pequeñas adaptaciones (Por ej., cortados en trozos pequeños y comidos con la cuchara o con los dedos). A partir de los 9 meses y hasta los 24 meses los bebés comen 3-4 veces al día, con adición de 1 ó 2 refrigerios nutritivos al día (nueves/onces). Ya pueden consumir las frutas ácidas, el trigo y sus derivados (pan, galletas), pueden iniciar leguminosas secas como la lenteja y el frijón, se puede adicionar aceite para mejorar el sabor de las comidas y pueden ofrecerse alimentos picados como la carne, el plátano, la papa y demás. Los alimentos más nutritivos y saludables son los preparados en la casa, como las compotas, la fruta raspada, la verdura en puré y otros. No se recomienda el uso de jugos claros o caldos, porque su valor nutricional es muy bajo. Es mucho mejor lactar al niño o niña. La fresa, la clara del huevo y la leche entera de vaca se pueden ofrecer después del año, dado que pueden ocasionar alergias en el bebé, lo mismo que el tomate. Se debe permitir que el niño o niña coma con sus propias manos, para que aprenda la consistencia de los alimentos. Además, se le debe asignar su propio plato, sus cubiertos y su vaso, para poder observar la cantidad que come al tiempo que se le permite aprender a utilizar estos elementos.



- **Los alimentos familiares.** Al cumplir los 12 meses el bebé ya conoce todos los alimentos y puede consumir las preparaciones que la familia consume, con



pequeñas modificaciones (como picado y sin condimentos), pero igualmente nutritivas. La familia debe ser ejemplo para el niño y la niña en la adquisición de hábitos alimentarios adecuados, para lo cual debe incluir dentro de sus hábitos pautas saludables como ofrecer al niño y niña tres comidas principales y dos refrigerios, incluir frutas y verduras, evitar el consumo de alimentos procesados, de paquete, enlatados, encurtidos y gaseosas, y preferir los alimentos caseros. Además, evitar el consumo de grasas saturadas (manteca, mantequilla, grasa de cerdo) y grasas trans (margarinas), y preferir los aceites elaborados con una sola semilla, ya sea de girasol, soya o maíz. Asimismo, incluir con mayor frecuencia en la alimentación el fríjol, la lenteja, la arveja y el garbanzo, y los cereales integrales y frutos secos. Si las familias no tienen hábitos saludables, pueden adquirirlos de manera progresiva para no generar ansiedad entre sus miembros, pero evitando que los bebés reciban los alimentos no saludables.

A veces las familias se angustian por la cantidad de alimentos que el bebé consume. El formador puede resaltar que la cantidad del alimento que ingiere el bebé depende de su apetito, para lo cual se sugiere ofrecer el desayuno, las nueves, el almuerzo, las onces y la comida con un espacio en tiempo de al menos 2 horas y media o 3 horas. La cantidad de alimentos que consume también depende de la presentación de la preparación y de la mesa en la que se sirve -ambas deben ser muy agradables. Depende asimismo de la compañía amorosa y estimulante de la familia durante las comidas, del ejemplo que sus cuidadores y padres le brindan al consumir las preparaciones y de distractores alrededor del momento de la alimentación (como ver televisión o ver a otros niños jugar), entre muchas otras razones. Cuando las familias indaguen sobre la frecuencia en el consumo de los alimentos durante el día, el formador puede aludir a la información de las *Guías alimentarias para los niños y niñas colombianos menores de dos años* (Anexo 2), teniendo en cuenta los criterios para intercambios que se sugirieron en el encuentro “¿Qué alimentos son más nutritivos?”.

- **Higiene en el manejo de los alimentos.** Se recomienda preparar los alimentos previo lavado de las manos y de los utensilios de cocina. Y, una vez preparados los alimentos, ofrecerlos inmediatamente al niño o niña, evitando dejar para más tarde. Es importante mencionar que el niño puede recibir estos alimentos con cuchara, mas no con biberón, debido a su relación con las enfermedades gastrointestinales e infecciones en general. El formador debe enfatizar en la necesidad de la limpieza del sitio donde se sirven los alimentos y en la importancia del lavado de manos, tanto de los cuidadores como de los niños y niñas, previo al consumo de los alimentos, como una medida protectora frente a diarreas e infecciones.



Actividades 1. Recuperación de la forma como funcionaron los compromisos de la sesión anterior, tanto en la casa como en la red de apoyo.

2. Actividad de motivación.

El formador interroga a los participantes acerca de qué les gustaría saber sobre la alimentación de los bebés. Se escriben las inquietudes en el tablero, mencionando que a lo largo del taller se responderá a las mismas.

3. Trabajo en grupo.

Conformar grupos y a cada uno entregarle una guía de trabajo. Se tendrán dos guías basadas en dos experiencias. La guía contiene las siguientes instrucciones:

Guía
1

Realicen la lectura de la experiencia de vida presentada en la hoja del taller. Discutan al interior del grupo las siguientes preguntas y escriban sus conclusiones. Luego un representante comparte con el resto del grupo las conclusiones.

EXPERIENCIA DE VIDA 1

María está pensando en iniciar con alimentos diferentes a la leche materna a su hija Andrea de 5 meses. Le han dicho que debió empezar desde los 4 meses con caldos y jugos claros. Otras personas le han dicho que debe darle compotas de las que venden en la tienda y complementar con leche de tarro. María no está segura de en qué mes debe iniciar la complementaria ni con qué alimentos ni la consistencia. Ustedes pueden ayudar a María respondiendo las siguientes preguntas:

- ¿A qué edad de Andrea ustedes le recomiendan a María iniciar otros alimentos diferentes a la leche materna?
- ¿Con qué alimentos se inicia la alimentación que complementa la leche materna?
- ¿Cuál debe ser la consistencia de estos alimentos?
- ¿Están de acuerdo con ofrecerle a Andrea compotas compradas en la tienda? ¿Por qué Sí o por qué No?
- ¿Están de acuerdo con las personas que están alrededor de María que le recomiendan ofrecerle a Andrea leche de tarro? ¿Por qué Sí o por qué No?
- Como ustedes están muy interesados en la salud de Andrea, realicen algunas recomendaciones generales sobre las medidas de higiene que María debe aplicar para preparar los alimentos.




 Guía
2

Realicen la lectura de la experiencia de vida presentada en la hoja del taller. Discutan al interior del grupo las siguientes preguntas y escriban sus conclusiones. Luego un representante comparte con el resto del grupo las conclusiones.

EXPERIENCIA DE VIDA 2

María está pensando en iniciar con alimentos diferentes a la leche materna a su hija Andrea de 5 meses. Le han dicho que debe empezar desde los 6 meses con frutas no ácidas en forma de compota y con verduras preparadas en forma de puré. Le recomiendan que las prepare en casa y que continúe con la leche materna. María no está segura de en qué mes debe iniciar la complementaria ni con qué alimentos ni la cantidad ni la consistencia. Ustedes pueden ayudar a María respondiendo las siguientes preguntas:

- ¿A qué edad de Andrea ustedes le recomiendan a María iniciar otros alimentos diferentes a la leche materna?
- ¿Con qué alimentos se inicia la alimentación que complementa la leche materna?
- ¿Cuál debe ser la consistencia de estos alimentos?
- ¿Están de acuerdo con ofrecerle a Andrea compotas elaboradas en la casa? ¿Por qué Sí o por qué No?
- ¿Están de acuerdo con las personas que están alrededor de María que le recomiendan ofrecerle a Andrea leche materna? ¿Por qué Sí o por qué No?
- Como ustedes están muy interesados en la salud de Andrea, realicen algunas recomendaciones generales sobre las medidas de higiene que María debe aplicar para preparar los alimentos.

Plenaria ◀ Cada grupo presenta la respuesta a las preguntas de las dos guías y el formador promueve la comparación entre las dos situaciones (la primera, incorrecta, y la segunda, ideal), para que cada participante vaya concluyendo. El formador puede buscar mayor información en las orientaciones conceptuales que aparecen al final del encuentro relacionadas con el esquema de alimentación complementaria y en el Anexo 2, relacionado con el tamaño de las porciones e intercambios para los niños y niñas menores de dos años, teniendo en cuenta tratar el tema con flexibilidad para no generar angustia en las familias.

Planteamiento de alternativas ◀ Una vez terminada la plenaria, el formador solicita al grupo que propongan alternativas para el caso de una familia con un bebé de 4 meses al que ya se le inició la alimentación complementaria.

Compromiso

Cada asistente comentará con los miembros de su familia lo aprendido y se comprometerá a ofrecer a su bebé la alimentación recomendada.

Sugerir una reunión semanal de la red de apoyo, para compartir cómo van con sus compromisos y mirar alternativas ante las dificultades.

Evaluación

Se preguntará a algunos de los participantes cuáles son las recomendaciones de higiene personal y del manejo de los alimentos necesarias para garantizar preparaciones saludables.

Materiales

- Guías con la experiencia de vida y las preguntas que el grupo discutirá

- Lápices

- Tablero y marcadores

Duración: dos horas



Orientaciones conceptuales de apoyo

ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DESDE LOS 6 MESES HASTA LOS DOS AÑOS

Después de los 6 meses la leche materna debe ser complementada con alimentos adecuados saludables e inocuos que complementen la energía y los nutrientes proporcionados por la leche materna. En promedio, los niños alimentados con leche materna satisfacen entre los 6 y los 8 meses el 70% de sus necesidades energéticas a partir de la leche materna; entre los 9 y 11 meses, el 55%; y entre los 12 y 23 meses, el 40%. Por ello, se debe ofrecer al niño o niña alimentos nutritivos, que proporcionen una gran cantidad de nutrientes en una pequeña cantidad de alimentos -alimentos densos en nutrientes. Entre estos alimentos se encuentran la carne, el pollo, el pescado y el huevo, que se deben ofrecer diariamente o tan a menudo como sea posible. Si las comidas no contienen alimentos de origen animal se debe ofrecer frijoles, arvejas, lentejas y productos lácteos.

Es normal el rechazo de los alimentos nuevos, por lo cual deben ofrecerse repetidamente, puesto que la mayoría de las veces terminan por ser aceptados. De igual forma, si los niños rechazan varios alimentos se debe experimentar con diversas combinaciones, sabores, texturas y métodos, para animarlos a comer. Algunos estudios reportan que los bebés amamantados aceptan mejor los alimentos que tienen el sabor de aquellos consumidos por su madre, ya que estos sabores los degustan en la leche materna. No hay razón para preocuparse si algunos días escupen la comida, porque el alimento más nutritivo es la leche materna. Las frutas y verduras deben ser de consumo diario y de diversos colores.

A veces los padres, para ahorrar tiempo, ofrecen al bebé alimentos semisólidos, aun hacia los 12 meses. Pero esta práctica puede limitar el desarrollo del niño o niña, pues si no se introducen alimentos sólidos grumosos antes de los 10 meses se pueden presentar dificultades con la alimentación en el futuro. No se debe ofrecer



leche fresca de vaca antes de los 12 meses de edad, porque está asociada con pérdidas de sangre en las heces y un estado bajo de hierro. Así, resulta más adecuado escoger productos lácteos como queso y yogurt, que se pueden introducir a partir de los 6 a 9 meses.

USO DE ALIMENTOS COMPLEMENTARIOS COMERCIALES

No se recomienda el uso de alimentos complementarios comerciales, puesto que pueden retrasar la aceptación de la dieta familiar y representan una carga económica innecesaria. Es importante limitar la cantidad de bebidas de bajo valor nutritivo como té, café y gaseosas, a la par que los jugos de frutas, para evitar la disminución del consumo de leche materna y favorecer la aceptación de otros alimentos de sal en la dieta. Igualmente, deben evitarse los alimentos que se atoren o atraganten (Por ej., frutos secos, uvas y pequeños trozos de zanahoria cruda). No se debe añadir sal ni azúcar durante la preparación de los alimentos y si se usan o se sazonan los alimentos para el resto de la familia debe separarse una parte para el bebé. La adición de sal a las preparaciones implica una carga que el riñón del niño o niña no puede manejar, debido a su inmadurez, y se asocia con hipertensión arterial en la etapa adulta. La adición de azúcar no es recomendable porque esta se relaciona con la aparición de la caries dental, disminuye el apetito e inhibe el consumo de otros alimentos más nutritivos.

RIESGOS DE LA INTRODUCCIÓN INADECUADA DE ALIMENTOS COMPLEMENTARIOS

La introducción de alimentos no apropiados para el aparato digestivo inmaduro del bebé conlleva efectos sobre su estado de salud. Así, ofrecer leche de vaca y clara de huevo antes del año de edad causa alergias, por el tipo de proteína que contienen. Otros alimentos han sido reportados como alergénicos: el pescado, las nueces, el maní, el trigo, la soya y los mariscos. Introducir alimentos con sal o procesados que la contengan, u otros como carne y otro tipo de proteína, antes de la edad recomendada, incrementa la carga para el riñón del bebé y puede causarle deshidratación. En algunas culturas se acostumbra ofrecer a los bebés cerveza u otras bebidas alcohólicas, lo que puede causar efectos nocivos sobre su salud y poner en riesgo su vida. Asimismo, no se recomienda que la madre que está amamantando consuma bebidas alcohólicas, puesto que el bebé puede recibirlas a través de la leche.

ALIMENTACIÓN SENSIBLE

La alimentación que se ofrece al niño debe ser sensible a sus necesidades. De esta manera, la consistencia, la textura, el modo en que se proporcionan los alimentos y las cantidades que se ofrecen deben modificarse a medida que los niños y las niñas crecen y aprenden a llevarse el alimento a la boca, a masticar, a sostener la cuchara y a alimentarse por sí mismos.



AMBIENTE DURANTE LA ALIMENTACIÓN

Es importante que el niño y la niña consuman los alimentos en un ambiente relajado. Esto facilita la adquisición de buenos hábitos alimentarios y proporciona oportunidades para la interacción social y el desarrollo cognitivo. El cuidador sensible debe transmitirle cariño y debe estar preparado para posibles rechazos de alimentos por parte del niño. Animándolo y sin enfrentamientos puede conseguir que estos episodios de rechazo sean pasajeros.

Se debe destinar un horario y lugar para las comidas, con suficiente tiempo, tranquilidad y alimentos accesibles para el niño. Los padres y cuidadores deben preocuparse por los regueros que haga el niño o niña, porque el contacto de sus manos con los alimentos le ayuda a conocerlos. Cuando el niño o niña ya no tenga esa curiosidad llevará los alimentos a la boca con sus manos y progresivamente aprenderá a usar la cuchara para llevar los alimentos a la boca.

HIGIENE EN EL MANEJO DE LOS ALIMENTOS

El minucioso lavado de las manos antes de la preparación y el consumo de las comidas las hace higiénicamente seguras. La limpieza de los utensilios y superficies usados para preparar y servir los alimentos es muy importante para evitar la contaminación con posibles microorganismos nocivos para la salud. Una de las enfermedades más frecuentes por incorrecta higiene es la diarrea infantil. La calidad se garantiza almacenando de manera correcta los alimentos utilizados (como ingredientes para las preparaciones) y conservando adecuadamente las preparaciones cuando no se consumen en su totalidad. Los alimentos preparados que se le ofrecen al bebé deben servirse inmediatamente después de terminar su cocción (Por ej., purés, sopas y cremas). Si hay que almacenar estos alimentos a temperatura ambiente, se deben utilizar en el transcurso de las dos horas siguientes o guardarlos únicamente hasta la siguiente comida y volverlos a calentar. El almacenamiento de los ingredientes necesarios para las preparaciones debe ser en recipientes cerrados y en un lugar fresco, para evitar la contaminación. Se debe evitar el uso de biberones, dado que es difícil mantenerlos limpios.





La
alimentación
de la mujer
gestante
y lactante



Este encuentro está dirigido a mujeres gestantes y lactantes, a sus parejas y familias y a aquellas familias interesadas –a quienes en un futuro pudiera servir el tema del encuentro.

- Objetivos**
- Reflexionar sobre lo importante que es para la madre y el bebé la alimentación y nutrición adecuadas de la mujer durante la gestación y la lactancia.
 - Reconocer la importancia de la familia de la mujer gestante y lactante como apoyo para lograr un estado nutricional y emocional satisfactorios.
 - Identificar las prácticas de alimentación saludable recomendadas durante la gestación y la lactancia.

- Contenidos**
- **Ganancia de peso durante la gestación.** En promedio, una mujer gana durante el embarazo 12.5 kg, pero si la madre tiene bajo peso o sobrepeso este objetivo de ganancia de peso puede variar. Cuando la ganancia de peso es escasa, hay un mayor riesgo de retraso del crecimiento intrauterino, de bajo peso al nacer, de aborto y de muerte del recién nacido, y el bajo peso y el retraso del crecimiento se asocian con deficiencias neurológicas. Por el contrario, la ganancia excesiva de peso se asocia con un alto peso al nacer, con complicaciones relacionadas con desproporción céfalo-pélvica y con un riesgo aumentado para preeclampsia. Para evitar estas complicaciones se requiere el control prenatal.
 - **Necesidades nutricionales adicionales durante el embarazo.** La mujer embarazada requiere incrementar el consumo calórico, proteico y de vitaminas y minerales. Parte de las calorías consumidas por la mujer en esta etapa se almacenan en forma de grasa corporal, requerida para ofrecerla al bebé a través de la leche materna. En cuanto a las vitaminas, se debe hacer especial énfasis en el consumo de ácido fólico previo a la concepción y durante el primer mes de gestación, puesto que su deficiencia se relaciona con defectos en el tubo neural. El ácido fólico se encuentra en las verduras de hojas verdes crudas (Por ej., espinaca y acelga), en las frutas cítricas, en las leguminosas secas, en las vísceras y en los huevos. En cuanto a



los minerales, es importante incrementar el consumo de calcio, para asegurar la salud ósea del feto y evitar la hipertensión arterial en la madre. Mínimo, la gestante debe consumir 2 y media porciones de lácteos al día durante el segundo y tercer trimestre del embarazo. Otro de los minerales cuyo consumo se debe incrementar durante el embarazo es el hierro, presente en las vísceras, la carne de res, las leguminosas secas, entre otros. Se requieren 2 porciones de este grupo de alimentos. La ausencia de las cantidades adecuadas en la alimentación se relaciona con anemia, que a su vez puede causar pobre ganancia de peso de la madre, mortalidad materna y parto prematuro -con el consiguiente bajo peso al nacer y muerte del recién nacido. Estos tres nutrientes son críticos durante el embarazo, de ahí que se encuentre establecida la suplementación con ácido fólico, calcio y hierro durante el mismo.

- **Necesidades nutricionales durante la lactancia.** Durante la lactancia se incrementan los requerimientos de calorías y nutrientes de la madre respecto del embarazo, pues los aporta al bebé a través de la leche materna. Por ello la madre debe alimentarse muy bien. La madre requiere mejorar su consumo de carne, vísceras, pollo, pescado, huevo y leguminosas secas y diariamente debe consumir 2 y media porciones que incluyan alguno de estos alimentos. De igual forma, debe mejorar su ingesta de lácteos consumiendo como mínimo 3 porciones diarias durante la lactancia. También debe incrementar en 1 porción el consumo de cereales, raíces, tubérculos y plátanos, respecto del número de porciones que consumía en el embarazo durante el segundo y el tercer trimestre -que son 7 y media-, con el propósito de mejorar el aporte calórico. Anexo 3

Es indispensable que durante la lactancia la mujer consuma aceites vegetales, sal yodada, frutas y verduras, puesto que los ácidos grasos, el yodo y las vitaminas y minerales pasan a hacer parte de la composición de la leche materna, nutriendo al bebé. No se recomienda el consumo de bebidas alcohólicas, café y té, porque estos son consumidos por el bebé a través de la leche materna y pueden causar efectos nocivos para su salud.

Dado que las necesidades nutricionales de la embarazada y la lactante son elevadas, se sugiere, además de consumir el desayuno, las nueves, el almuerzo, las onces y la comida, una merienda o refrigerio nocturno.

- **Papel del compañero y la familia en la alimentación de la mujer embarazada y lactante.** La mujer embarazada requiere apoyo del compañero y de la familia para la selección y preparación de los alimentos, ya que durante la etapa del embarazo es frecuente la presencia de náuseas y vómito que pueden poner en riesgo el estado nutricional de la madre y, por tanto, del bebé. Por ello, es conveniente detectar los





alimentos que la gestante no tolera, ya sea por su olor o sabor, para reemplazarlos de manera temporal por otros con su mismo valor nutricional. También es conveniente apoyar a la madre en la preparación de los alimentos, pues algunos olores de guisos e ingredientes utilizados para las preparaciones le pueden provocar náuseas. Por otro lado, con frecuencia las embarazadas sienten deseos incontrolables de consumir determinados alimentos, por lo cual la familia y el compañero deben estar muy pendientes de que su consumo de alimentos sea balanceado. Así, a ellos les corresponde garantizar que la embarazada no solo coma el antojo, sino también los alimentos nutritivos requeridos para el crecimiento y desarrollo adecuados del bebé.

Las mujeres lactantes también requieren del apoyo de su pareja y su familia para alimentarse saludablemente, puesto que el amamantamiento precisa dedicación de tiempo completo durante los 6 primeros meses de vida del bebé. Por lo general la madre solo cuenta con tiempo para dedicarle a su hijo o hija, por tanto, la familia y el esposo deben estar muy activos, para colaborar con la preparación de los alimentos de forma que se garantice el consumo adecuado de nutrientes para ella. Así no solo se favorece un estado nutricional excelente en la madre, sino también en el bebé y en los otros niños y niñas de la familia.

- **Alimentación saludable en la mujer embarazada y lactante.** La alimentación de la embarazada y la lactante debe obedecer también al criterio de consumo de alimentos saludables orientados a garantizar su estado de salud en el largo plazo, buscando evitar enfermedades crónicas como las cardiocerebrovasculares y algunos tipos de cáncer. Por ello, la alimentación debe ser adecuada para las actividades desempeñadas y la edad de la mujer y debe ser suficiente para cubrir sus necesidades nutricionales en etapas tan importantes como el embarazo y la lactancia. Esta alimentación balanceada debe incluir alimentos de todos los grupos (frutas, verduras, lácteos, cereales, raíces, tubérculos, carnes, vísceras, huevos, leguminosas secas, grasas, azúcares) en las combinaciones ajustadas y debe ser saludable, para lo cual se recomienda no consumir las grasas saturadas (como la manteca, la mantequilla y la piel del pollo) ni las grasas trans presentes en las margarinas, porque contribuyen a la aterosclerosis, enfermedad que se considera una de las principales causas de las condiciones cardiocerebrovasculares. Como alternativa se sugiere la utilización de los aceites vegetales de maíz, girasol y soya.

También se sugiere el consumo de 5 ó 6 porciones en el día entre frutas y verduras, atendiendo a las preferencias de la madre; es decir, si no tolera durante esta etapa alguna fruta o verdura, puede cambiar una verdura por una fruta y viceversa. Lo importante es que consuma la cantidad recomendada para aportar las vitaminas, minerales y fibra suficientes. Asimismo, es muy importante el consumo de



leguminosas secas como el frijol, la lenteja, la arveja y el garbanzo, por su aporte de proteínas, fibra, hierro y algunas vitaminas y minerales. También resulta prioritario disminuir el consumo de alimentos procesados, de paquete, embutidos, salados y enlatados, así como el consumo de gaseosas y dulces, y en su lugar optar por alimentos en su estado natural. Las frutas deben preferirse secas (uvas pasas, ciruelas pasas, etc.). Además, se sugiere incluir cereales como el arroz, la pasta, el pan y las galletas elaborados con avena y harina de trigo integral.

Actividades

1. Recuperación de la forma como funcionaron los compromisos de la sesión anterior, tanto en la casa como en la red de apoyo.

2. Actividad de motivación.

El formador interroga a las participantes sobre el tipo de apoyo que han recibido de sus compañeros sentimentales, de abuelos del bebé y de otros miembros de la familia con relación a la alimentación. A las madres que tienen su primer bebé les pregunta qué esperan del padre del bebé o de otros familiares como apoyo para la alimentación. El formador procede a resaltar la importancia del apoyo familiar en lo relacionado con la alimentación, para la salud emocional y física de la madre y del bebé.

3. Trabajo en grupos.

El formador le dice al grupo asistente que piensen acerca de las inquietudes sobre la alimentación de la embarazada y la lactante. Posteriormente, interroga a cada persona sobre su inquietud y la va registrando en el tablero. Si existen situaciones similares, se van agrupando. Una vez se tienen los grupos de inquietudes, se divide a los participantes en subgrupos y entre todos acuerdan cuáles trabaja cada grupo. Se explica al grupo que la actividad está orientada a responder estas inquietudes desde la experiencia de los participantes.

En caso de que no soliciten información sobre los alimentos saludables, se sugiere al formador conformar un grupo que trabaje el tema.

Plenaria

Cada grupo presenta la respuesta a las preguntas a los demás participantes y los demás grupos van complementando las respuestas según su experiencia. Igualmente, si el formador observa que es importante complementar las respuestas, puede hacerlo y, si cuenta con un nutricionista invitado que quiere complementar, le puede dar la palabra.

La mayoría de las situaciones que requieren respuesta de las madres gestantes y lactantes aparecen descritas a continuación, incluyendo una orientación para el formador. Se sugiere, además, contar con el apoyo del profesional nutricionista para este encuentro.



Lectura

DURANTE EL EMBARAZO

- El consumo de leguminosas secas como el frijol, la lenteja, la arveja y el garbanzo causa flatulencia (gases), por lo cual no las consumen. Para evitarla, se sugiere botar el agua del remojo de los granos, dejarlos cocinar parcialmente y de nuevo botar el agua. De esta forma el consumo de granos será aceptado por las embarazadas.
- **Estreñimiento.** Es un problema frecuente durante el embarazo; de ahí que se sugiera incrementar el consumo de líquidos, así como aumentar el consumo de cereales integrales, fruta entera y verduras, todos ellos ricos en fibra -que ayuda a estimular el vaciamiento intestinal.
- **Anemia.** Debido a que las madres no consumen una dieta rica en alimentos fuente de hierro y vitamina C, sea por hábito o por insuficientes recursos económicos, es muy probable que al empezar el embarazo tengan anemia, por lo cual recurren a recetas caseras como la del hígado crudo con mora. Frente a ello, se sugiere consumir el hígado cocido, ojalá en preparaciones más agradables, ya que es fuente de hierro, y acompañarlo de jugos y ensaladas ricas en vitamina C.
- **Bajo peso.** Las madres con bajo peso se encuentran interesadas en tener el peso adecuado para su edad gestacional, por lo que se debe recomendar una alimentación balanceada. Como durante la actividad no es posible verificar el consumo adecuado por grupos de alimentos y por tiempos de comida, se sugiere al formador remitir este caso a control prenatal y al nutricionista.
- ¿Qué alimentos deben comer para que el bebé nazca bien de peso y al mismo tiempo la madre no suba más del peso esperado? Esta pregunta se responde desde el enfoque de la alimentación balanceada y saludable. Se sugiere ver el Anexo 3 como ayuda.
- Les han dicho que la embarazada debe comer más veces en el día. Se sugiere a la embarazada y a la lactante consumir, además de las tres comidas principales, las nueves y las onces, un refrigerio nocturno, constituido por un lácteo y/o fruta acompañado de un cereal.
- ¿Qué le puede pasar al bebé si la madre no consume la alimentación recomendada porque presenta náuseas y vómito? El formador debe sugerir que asista de manera prioritaria a consulta médica, porque estos síntomas no deben impedir el consumo de las seis comidas diarias de la embarazada, ya que esto podría poner en riesgo el crecimiento y desarrollo del bebé.

DURANTE LA LACTANCIA

- El consumo de líquidos como agua de panela, tetero (agua de panela con leche), caldos y Pony Malta incrementa la producción de leche materna. En este caso, se sugiere el consumo de bebidas sin dulce (Por ej., jugos naturales, bebidas con leche y agua) para calmar la sed, dado que la producción de la leche se relaciona con la succión frecuente del bebé más que con la ingesta de líquidos. Se debe enfatizar que la recomendación de bebidas endulzadas en un día son 5 porciones. Anexo 3



- **Agua con hinojo para aumentar la producción de leche materna.** Se ha documentado su efecto tranquilizante, lo que contribuye a incrementar la producción de leche materna.
- **¿Qué debe hacer una madre que aumentó excesivamente de peso durante la gestación?** La indicación es evaluar el consumo de alimentos que aportan calorías (como el grupo de cereales, raíces, tubérculos y plátanos, el grupo de las grasas y el de los azúcares), para verificar que no se esté excediendo el consumo recomendado durante la lactancia. En caso de que este consumo esté por encima de lo recomendado, se sugiere ajustar las cantidades e incluir el consumo de las porciones recomendadas de frutas, verduras y leguminosas secas. La lactancia ayuda a bajar de peso si se consume una alimentación balanceada. El formador puede recomendarle a la madre que asista a consulta con el nutricionista, dado que no se aconseja hacer dietas de restricción calórica durante la lactancia.
- **¿Cuáles son los alimentos que debe consumir la lactante para que su bebé esté bien nutrido? ¿Qué alimentos debe consumir la lactante para evitar la desnutrición?** Estas preguntas se responden desde el enfoque de la alimentación balanceada y saludable. Se sugiere ver el Anexo 3 como ayuda.
- **¿Cuál es el papel del padre durante la lactancia?** Ayudar a la madre con la preparación de los alimentos para toda la familia, para asegurar un buen estado nutricional de la madre y el bebé.

Planteamiento de alternativas

Una vez terminada la plenaria, el formador solicita al grupo que propongan alternativas de acción en el caso de una mujer gestante que tiene anemia y no quiere que su hijo nazca con bajo peso.

Compromiso

Cada asistente comentará con la pareja y los miembros de la familia con los que vive las modificaciones que deben hacer en la alimentación para que madre, bebé y familia estén nutridos y saludables.

Sugerir una reunión semanal de la red de apoyo, para compartir cómo van con sus compromisos y mirar alternativas ante las dificultades.

Evaluación

Para evaluar la actividad se preguntará a algunas de las personas participantes cuál es el papel del esposo y la familia con relación a la alimentación de la gestante y la lactante.

Materiales

- Tablero
- Marcadores

Duración: dos horas





Recomendaciones especiales

para el manejo de situaciones de impacto emocional durante los encuentros



En caso de que una o varias personas expresen mucho dolor o tristeza durante algún encuentro, es importante no dejar pasar la situación y buscar acciones que permitan acogerla y, de ser necesario, orientarla en busca de ayuda especializada. Las estrategias pueden ser de carácter grupal o de intervención individual.

Las estrategias de carácter grupal deben estar guiadas por el formador o formadora y pueden usarse solo cuando el grupo se ha mostrado muy cohesionado o ya lleva un largo proceso de trabajo anterior al encuentro. Se sugieren varias alternativas:

- Preguntar a la persona si quisiera recibir apoyo del grupo. Si la respuesta es afirmativa, consultar al grupo si alguien puede ayudarla y motivar a que otros participantes le den apoyo de manera espontánea. El formador o formadora debe estar presente para canalizar este apoyo.
- Se puede hacer un ritual en el cual las personas escriban o dibujen lo que quisieran sanar, perdonar o superar. Posteriormente, quemar esos papeles dejando un momento de calma y reflexión.
- Realizar una actividad de relajación que permita la autorregulación de las emociones y oriente los pensamientos hacia el futuro, hacia la reparación de situaciones y a la construcción de nuevos caminos. Puede usarse música o grabaciones que evoquen paz y tranquilidad.

Las estrategias personales se orientan, en primer lugar, a escuchar el motivo de la conmoción emocional de la persona y, en segundo lugar, a plantearle preguntas que le permitan reconocer la importancia de haber hecho este contacto con sus emociones y le ayuden a mirar las maneras en que podría reparar el daño en el futuro inmediato o mediato. Aunque se hayan realizado abordajes grupales, es necesario hacer el abordaje personal.

Si se observa que por el tipo de dificultad el apoyo brindado no es suficiente, debe remitirse, con datos concretos, en busca de ayuda psicológica. Hay que suministrarle los datos de los sitios o de los profesionales a los cuales puede acudir y, si es necesario, brindarle orientaciones sobre la forma de gestionar la primera cita.



Referencias y material de apoyo



Belmonte, M. F. (2010, 30 de junio). Mitos y realidades en lactancia materna. Recuperado de http://www.dardemamar.com/mitos_y_realidades.htm

European Commission, Karolinska Institutet, Institute for Child Health IRCCS Burlo Garofolo y Unit for Health Services Research and International Health. *Alimentación de los lactantes y de los niños pequeños: Normas recomendadas por la Unión Europea*. Recuperado de <http://www.apapcanarias.org/node/24>

Gobernación del Tolima, Secretaría de Salud del Tolima y Hospital de San Francisco. *Guías alimentarias para los niños y niñas colombianos menores de dos años*. Tolima

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Fundación Nutrir (2004). *Guías alimentarias para gestantes y madres en lactancia*. Bases Técnicas. Bogotá.

Ministerio de Salud, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Fundación Nutrir (2002). *Guías alimentarias para la población colombiana mayor de dos años*. Bases Técnicas. Bogotá.

Secretaría Distrital de Integración Social (2003). *Manual de Procedimientos de la Sala Amiga de la Familia Lactante*. Bogotá D.C.

Serrano Acosta, A. (2003). *Temas sobre alimentación del niño*. Medellín: Ed. Universidad de Antioquia.

WHA 34.22 Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. (1981). Recuperado de <http://www.ibfan.org/spanish/resource/who/whares3422-es.html>

Links de interés sobre lactancia materna

http://www.linkagesproject.org/publications/index_sp.php?language=sp

<http://www.waba.org.my/>

<http://www.linkagesproject.org/media/publications/Technical%20Reports/ManualdeLactMat.pdf>

http://www.laligadelaleche.es/lactancia_materna/index.htm

Lactancia materna. <http://www.llli.org/Lang/Espanol/lactancia.html>

<http://www.waba.org.my/>

http://www.laligadelaleche.es/lactancia_materna/index.htm

http://www.linkagesproject.org/publications/index_sp.php?language=sp

¿Cómo coloco a mi bebé para amamantarlo? LLL. www.lalecheleague.org/LangEspanol.html

Lactancia materna y VIH/SIDA. Preguntas más frecuentes. <http://www.linkagesproject.org/media/publications/frequently%20asked%20questions/FAQHIVsp.PDF>

Links de interés sobre alimentación complementaria

http://www.linkagesproject.org/publications/index_sp.php?language=sp

<http://www.waba.org.my/>

http://www.linkagesproject.org/media/publications/FactsForFeeding_6-24months_sp.pdf

Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado. OPS/OMS, Washington DC, 2003. http://whqlibdoc.who.int/paho/2003/9275324603_spa.pdf

Lactancia materna y alimentación complementaria: Alimentos caseros, sanos y saludables. WABA, 2005. http://www.waba.org.my/whatwedo/wbw/wbw05/cal_spa.pdf

Guías alimentarias para niños y niñas colombianos menores de dos años. En <http://www.icbf.gov.co/icbf/directorio/portel/libreria/php/decide.php?patron=03.01010206>

Links de interés sobre alergias alimentarias

http://www.babysitio.com/bebe/alimentacion_alergia_alimentaria.php#1

<http://www.salud.com/secciones/alergias.asp?contenido=3671>

Links de interés sobre alimentación en mujeres gestantes y madres lactantes

Guías alimentarias para las gestantes y madres en lactancia: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/vBecontent/newsdetail.asp?id=15197&cidcompany=3>

ANEXO 1.
ALIMENTACIÓN RECOMENDADA PARA LOS
NIÑOS Y NIÑAS ENTRE LOS
2 Y 6 AÑOS

Grupos de alimentos	Cantidad equivalente para intercambiar	Número de intercambios al día
Cereales	-Medio pocillo de arroz cocido, 1 pocillo de pasta cocida -1 pan o arepa o envuelto mediano -1 plato de sopa de harina de trigo, cebada o avena	2 ½ a 4 ½
Tubérculos y plátanos	-2 tajadas medianas de yuca o arracacha -Medio plátano mediano, 1 papa grande o 2 medianas	
Verduras y hortalizas	-Medio pocillo de ahuyama cocida, 1 zanahoria mediana -1 pocillo de acelga o espinaca o repollo o brócoli o apio o habichuela	1 a 2
Leguminosas verdes	-2 cucharadas de arvejas o frijoles o habas verdes -1 pocillo de ensalada mixta	
Frutas	-1 tajada de papaya o media de piña, 1 banano o manzana pequeña -3 ciruelas o granadillas o curubas, 2 duraznos o guayabas	3 a 4
Carnes y vísceras	-2 cucharadas de atún -1 pedazo grande delgado de pescado, pollo o res magra -1 pedazo mediano de cerdo o hígado o morcilla o pajarilla	
Huevos	-1 huevo equivale a media porción de alimentos de este grupo	½ a 1
Leguminosas secas y mezclas vegetales	-1 pocillo bajito de lentejas o arvejas o garbanzos o frijoles o habas secas (cocidos) -1 pocillo de colada de Bienestarina o Colombiarina equivale a media porción de alimentos de este grupo	
Lácteos	-1 pocillo de leche entera o kumis o yogurt sin dulce -Medio pocillo de leche descremada -1 tajada grande de queso descremado -1 tajada pequeña de queso con crema	2
Grasas	-1 cucharadita de aceite vegetal o margarina o mantequilla o mayonesa -1 tajada pequeña de aguacate, 1 trozo pequeño de coco	4 a 6
Azúcares y dulces	-2 cucharadas de azúcar o panela -1 cucharada de arequipe o miel o mermelada -Medio bocadillo o media pastilla de chocolate con azúcar -3 cucharadas de helado	2 ½ a 4

Guías alimentarias para la población colombiana mayor de dos años. Bases Técnicas. Ministerio de Salud, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Fundación Nutrir. Bogotá, Colombia, 2002.

Para algunos grupos se señala el número mínimo y máximo de medidas por intercambio. En estos casos el mayor número corresponde a los niños y niñas de mayor edad y el número mínimo a los de menor edad.



ANEXO 2.
ALIMENTACIÓN RECOMENDADA
PARA LOS NIÑOS Y NIÑAS
MENORES DE 2 AÑOS

Grupos de alimentos	Cantidad equivalente para intercambiar	Número de intercambios al día		
		6 a 8 meses	9 a 11 meses	12 a 24 meses
Lácteos	-Medio pocillo de leche o kumis o yogurt -Medio pocillo de leche descremada -1 tajada delgada de queso (30g)	Leche materna	Leche materna	Leche materna y 2 onzas de leche de vaca
Frutas	-1 pocillo de papaya o melón, medio banano o manzana, 1 vaso de jugo de fruta -1 pera o naranja o mandarina o mango o granadilla	2	3	3
Verduras, hortalizas y leguminosas verdes	-¼ pocillo de ahuyama cocida -1 zanahoria mediana De los otros vegetales: 1 pocillo cocido -2 cucharadas de arvejas o frijoles o habas verdes -1 pocillo de ensalada mixta	1	1	1
Cereales	-¼ pocillo de arroz cocido -Medio pan, medio pocillo de pasta cocida -1 arepa pequeña	1 a 2	1½ a 2	2 a 3
Tubérculos y plátanos	-1 trozo pequeño de yuca, ¼ de plátano hartón -5 papas criollas pequeñas, 1 papa común mediana			
Carnes, vísceras, huevo y leguminosas secas	-1 cucharada de atún -3 cucharadas (30g) de carne magra de res o pollo o hígado o pescado -La yema del huevo se ofrece desde los 6 meses y el huevo entero a partir de los 12 meses -3 cucharadas de arvejas o frijoles o garbanzos o lentejas	Media	1	1½
Grasas	-1 cucharadita de aceite vegetal -¼ tajada pequeña de aguacate	0	2	3
Azúcares y dulces	-3 cucharaditas de azúcar -¼ pocillo de gelatina preparada -Medio bocadillo -3 cucharadas de helado	0	1	2

Fuente: *Guías alimentarias para los niños y niñas colombianos menores de dos años*. Gobernación del Tolima, Secretaría de Salud del Tolima, Hospital de San Francisco.

ANEXO 3.
ALIMENTACIÓN RECOMENDADA PARA LA MUJER GESTANTE Y LACTANTE

Grupos de alimentos	Cantidad equivalente para intercambiar	Número de intercambios al día		
		Gestantes		Madres lactantes
		Primer trimestre	Segundo trimestre	
Cereales	-Medio pocillo de arroz cocido, 1 pocillo de pasta cocida -1 pan o arepa o envuelto mediano -1 plato de sopa de harina de trigo, cebada o avena	7	7 ½	8 ½

Grupos de alimentos	Cantidad equivalente para intercambiar	Número de intercambios al día		
		Gestantes		Madres lactantes
		Primer trimestre	Segundo trimestre	
Tubérculos y plátanos	-2 tajadas medianas de yuca o arracacha -Medio plátano mediano, 1 papa grande o 2 medianas	7	7½	8½
Verduras y hortalizas	-Medio pocillo de ahuyama cocida, 1 zanahoria mediana -1 pocillo de acelga o espinaca o repollo o brócoli o apio o habichuela	2	2	2
Leguminosas verdes	-2 cucharadas de arvejas o frijoles o habas verdes -1 pocillo de ensalada mixta			
Frutas	-1 tajada de papaya o media de piña, 1 banano o manzana pequeña -3 ciruelas o granadillas o curubas, 2 duraznos o guayabas	4	4	4
Carnes y vísceras	-2 cucharadas de atún -1 pedazo grande delgado de pescado, pollo o res magra -1 pedazo mediano de cerdo o hígado o morcilla	2	2	2 ½
Huevos	-1 huevo equivale a media porción de alimentos de este grupo			
Leguminosas secas y mezclas vegetales	-1 pocillo bajito de lentejas o arvejas o garbanzos o frijoles o habas secas (cocidos) -1 pocillo de colada de Bienestarina o Colombiarina equivale a media porción de alimentos de este grupo			
Lácteos	-1 pocillo de leche entera o kumis o yogurt sin dulce -Medio pocillo de leche descremada -1 tajada grande de queso descremado -1 tajada pequeña de queso con crema	2	2 ½	3
Grasas	-1 cucharadita de aceite vegetal o margarina o mantequilla o mayonesa -1 tajada pequeña de aguacate, 1 trozo pequeño de coco	8	8	8
Azúcares y dulces	-2 cucharadas de azúcar o panela -1 cucharada de arequipe o miel o mermelada -Medio bocadillo o media pastilla de chocolate con azúcar -3 cucharadas de helado	5	5	5

Fuente: *Guías alimentarias para gestantes y madres en lactancia*. Bases técnicas. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Fundación Nutrir. Bogotá, Colombia, 2004.