

# Alimentación del bebé

Información para padres sobre  
la alimentación oral



Chantal Lau, PhD  
Department of Pediatrics/Neonatology  
Baylor College of Medicine  
Houston, Texas

---



**Su bebé** esta aprendiendo a comer por la boca. Eso se llama “alimentación oral” y el bebé debe aprender la manera adecuada de comer. Este librito le explicará iré aprendiendo el bebé a comer por la boca.

### ***¿No saben los bebés cómo comer?***

Los bebés sanos pueden comer por la boca tomando leche del pecho o de un biberón inmediatamente después de nacer. Los bebés enfermos o los que nacen demasiado pronto (llamados “bebés prematuros”) por lo general no pueden comer por la boca de inmediato y se los debe alimentar con una sonda o “tubo”. Más adelante, les resulta más difícil aprender a comer por la boca.

### ***Método correcto de comer***

El bebé comerá correctamente si puede succionar, tragar y respirar sin ahogarse y si la leche o la fórmula no se desvía a los pulmones. Lo más importante es que su bebé aprenda a comer sin riesgos. Eso es más importante que la cantidad que coma el niño. Usted puede ayudarlo a aprender el método correcto de comer.

### ***Signos que indican que el bebé está listo para comer***

- El bebé está calmado y tiene las manos plegadas debajo del mentón.
- Puede tener los ojos abiertos o cerrados.
- El bebé responde cuando usted lo toca.



### ***Podrá ayudar a su bebé a comer mejor si usted***

- Se cerciora de que el niño no tenga frío.
- Se sienta con él en una habitación tranquila con luz tenue.
- Lo observa todo el tiempo mientras come para saber si está listo para comer o si desea dejar de comer.
- No lo fuerce a comer ni a terminar la comida. Quizás necesite descansar.

**Si está apurada** cuando visita el hospital a la hora de la comida, aliméntelo el tiempo que pueda y luego deje que la enfermera termine de darle de comer con un biberón o con la sonda de alimentación.



**Es posible que** su bebé haya pasado por varios análisis médicos que le resultaron dolorosos o incómodos. Suele suceder que el bebé relaciona esas “malas” experiencias con la alimentación y piense que comer sea malo también. Con el tiempo, esos recuerdos irán cambiando y el bebé pensará que la alimentación oral es una experiencia agradable y “buena”.

**Esperamos** que esta información le ayude a

- entender las dificultades por las que pasa el bebé al aprender a comer por la boca,
- sentirse menos estresada y
- participar activamente en el cuidado y alimentación de su bebé durante la hospitalización.

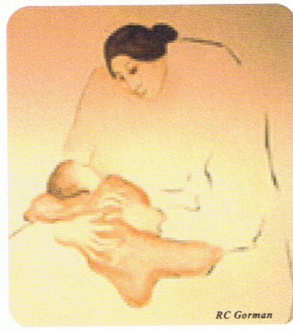
**Si está preocupada** por la forma en que come su bebé, hable con la enfermera o con los médicos. Nuestros especialistas en alimentación y lactancia materna podrán asistirle.

## ¿Es mejor la alimentación de pecho o de biberón?

Recomendamos enérgicamente la lactancia materna siempre que sea posible. Pero quizás sea necesaria la alimentación con biberón. Si no puede darle pecho al bebé, siga sacándose leche para dársela en el biberón. La leche materna es el mejor alimento para el bebé y la lactancia materna ayuda a la mamá y al bebé a establecer un vínculo afectivo.

Si desea más información sobre la lactancia materna, hable con la especialista en lactancia. El librito *Breastfeeding Your Hospitalized Baby (Cómo amamantar al bebé hospitalizado)* se ofrece a las nuevas mamás del Texas Children's Hospital en Houston o por Internet en el sitio web:

<http://www.texaschildrenshospital.org/carecenters/Lactation/breastfeedingguide.pdf>



## ¿Qué debo observar cuando mi bebé come?

Comer bien por la boca no significa solamente terminar de tomar la leche. Lo más importante es la seguridad. Eso significa que, cuando el bebé coma,

- obtenga suficiente aire (oxígeno),
- no deje de respirar,
- no disminuya el ritmo cardíaco del bebé y
- no se atragante; es decir, que la leche o la fórmula no se desvíe a los pulmones.

Hasta que el bebé aprenda a comer y a disfrutar de la alimentación, recuerde que—

- Posiblemente no sepa cómo succionar, tragar y respirar y por eso no ingiera suficiente leche o fórmula.
- Tiene pocas energías y se cansa rápidamente, por lo que no puede alimentarse durante períodos prolongados.
- Con frecuencia pasa de tener sueño a estar despierto, llorar o tener otro estado emocional. En ese caso, el bebé no puede concentrarse totalmente en la alimentación ni en otras cosas durante períodos largos.

**Ciertos factores** ayudarán al bebé a comer bien: el medio que lo rodea y el comportamiento del niño.

### ***El entorno***

El mundo exterior es muy distinto de lo que el bebé sentía adentro del vientre materno. Adentro de la matriz, todo era oscuro, silencioso y cálido; y el tacto era suave y tranquilizante. El bebé estaba contenido delicadamente y sus movimientos estaban limitados. El ambiente del hospital y el hogar es muy diferente del medio al que estaba acostumbrado el bebé.

Para ayudarlo a prepararse para comer, trate de crear la misma sensación segura y confortable.

Mantenga al bebé en un lugar con luces tenues o a la sombra. Cerciórese de que no haya ruidos. Toque o acaricie suavemente al bebé y susúrrale con dulzura. Procure que el niño esté envuelto, bien apoyado y abrigado.



***Procure que el niño esté envuelto.  
Las manos plegadas debajo del mentón.***

## El comportamiento del bebé

El bebé se alimentará mejor si está un poco adormilado o despierto pero calmado.

- Si el bebé está durmiendo, se siente fastidioso o llora, espere antes de darle de comer.
- Alimente al bebé durante períodos cortos. Observe el comportamiento del bebé. Si el comportamiento cambia, quizás el bebé no pueda concentrarse totalmente en la alimentación.



### ¿Esta el bebé calmado or fastidioso?

Si el niño está calmado, relajado y respira regularmente, se dice que está "controlado". El mejor momento de alimentarlo es cuando está controlado. Es más fácil para el bebé relajado succionar, tragar y respirar que para el bebé molesto.

Si el bebé está tenso y nervioso, se dice que está "descontrolado". Será difícil alimentarlo oralmente cuando está descontrolado. Quizás se calme con el chupete (chupón) y se controle más. Así podrá intentar alimentarlo por la boca.

#### Signos que indican que el bebé está controlado

- está relajado y respira cómodamente
- tiene los ojos abiertos o cerrados
- tiene los brazos plegados debajo del mentón

#### Signos que indican que el bebé está descontrolado

- tiene las manos abiertas con las palmas hacia afuera
- tiene los brazos estirados
- hace gestos
- respira con dificultad
- la lengua sale de la boca



*Mejor momento para alimentarlo.  
El bebé está controlado.*



*Podría ser difícil alimentarlo  
oralmente. El bebé está descontrolado.*



**Aunque el bebé no puede hablar, es capaz de comunicarse con usted.**

Estas son algunas formas en que el bebé le comunicará que está listo para comer.

*Signos que indican que el bebé está listo para comer*

- los ojos pueden estar abiertos o cerrados
- responde al tacto suave, mira la cara de la madre
- manos plegadas debajo del mentón
- busca el pezón o tetina con la boca succionando o con el reflejo de búsqueda. El reflejo de búsqueda significa que tiene la cabeza hacia el pezón o tetina y hace movimientos de succión con la boca
- los movimientos corporales son suaves, calmados y tranquilos

*Signos que indican que el bebé no está listo para comer*

- mira fijo a un punto o evita mirar a la madre (o padre)
- tiene un gesto de pánico o preocupación
- no puede despertarse o bosteza excesivamente
- tiembla o se sobresalta con facilidad
- se ahoga o jadea
- actividad nerviosa: se arquea sobre la espalda, extiende los brazos con las manos abiertas y los dedos separados
- presenta un cambio de color en la tez
- respira más de 60 veces por minuto

*Signos que indican que el bebé debe dejar de comer*

- se ahoga o le chorrea leche de la boca
- hace gestos o muecas
- se aleja o mueve la cabeza, brazos o piernas aún más
- deja de succionar a menudo o por períodos prolongados
- el cuerpo, los brazos y las piernas están flojos y la boca está abierta
- cambia de comportamiento; por ejemplo, se duerme, se fastidia, llora o se desinteresa de todo
- respira más de 60 veces por minuto
- deja de respirar, disminuye el ritmo cardíaco, no recibe suficiente aire (oxígeno)
- tiene los orificios nasales muy abiertos (aleteo nasal)

## Recuerde

### **Alimentación sin riesgos**

Alimentarse sin riesgos significa que el bebé puede succionar, tragar y respirar sin ahogarse y que la leche o la fórmula no se desvía a los pulmones.



### **Chupetes**

Algunas personas creen que si el bebé puede succionar un chupete, entonces puede alimentarse. Pero no siempre es así. Cuando el bebé succiona el chupete, es seco; es decir, que no hay líquidos que entran en la boca del bebé. Pero cuando el bebé succiona la tetina o el pezón, la boca se llena de leche. En ese caso, el bebé debe tragar con más frecuencia que cuando succiona el chupete. Si el bebé no puede succionar, tragar y respirar correctamente, podría atragantarse con la leche.

### **Regreso al hogar**

Algunos bebés enfermos no pueden comer bien por la boca aun después de marcharse del hospital. Los padres deben mantener la calma y ser pacientes. Siga ayudando al bebé a aprender a comer. Si surgen problemas con la alimentación o el bebé come bien, avísele al médico o a la enfermera.

### **¿Tiene preguntas o inquietudes?**

Anote abajo o atrás las preguntas o inquietudes que desea comunicar a la enfermera o al médico. Traiga este librito consigo a la próxima visita. Así podrá acordarse de lo que desea decirle al médico.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

El material facilitado en este librito es sólo para fines informativos y no tiene por objeto servir como instructivo ni consulta médica. Si desea consejos o tratamiento médico, hable con su médico o con otro profesional de la salud.

**Acknowledgments**

*Feeding your baby, Oral feeding information for parents (Alimentación del bebé, Información para padres sobre la alimentación oral)*, creado por Chantal Lau, PhD, con la asistencia de la Sección de Neonatología del Departamento de Pediatría del Baylor College of Medicine, así como del Programa de Apoyo a la Lactancia, Departamento de Trastornos del Habla, del Lenguaje y del Aprendizaje, Departamento de Terapias Ocupacionales y Físicas y Departamento de Enfermería del Texas Children's Hospital.

*The Visitors (Los visitantes)*, litografía original impresa en 1981, utilizada con permiso del artista, R.C. Gorman (Navajo Gallery, Taos, Nuevo México).

Fotografías de Chantal Lau, PhD, y Chad Smalley.

Diseño y edición de Marlane Kayfes.

---

