

TIPS SALUDABLES

Introducción de una alimentación complementaria en el primer año de vida.
¿Qué, cómo, cuándo es el momento ideal?

Eunice Sandoval Ramírez*, Nery Eduardo Solís Perales**

Palabras clave:

Alergia, nutrición, ablactación, lactancia.



Fuente: <http://www.mipediatraonline.com/wp-content/uploads/2014/10/alimentacion-complementaria.jpg>

En los últimos años se ha incrementado la preocupación sobre los efectos en la salud de nuestros hijos, la introducción de alimentos distintos a la leche materna, principalmente por el desarrollo de alergias y la adquisición de buenos hábitos de alimentación.

La recomendación actual es iniciar la introducción de alimentos distintos a la leche materna a partir de los 6 meses de edad iniciando con alimentos básicos como son frutas, verduras, carnes rojas y cereal en caso pertinente. Se ha discutido por años la in-

troducción de los alimentos a los 4 meses de edad por distintas circunstancias (alergias, nutrición), al final, la recomendación de órganos como la Organización Mundial de la Salud (OMS), Academia Americana de Pediatría y Academia Mexicana de Pediatría es la misma, iniciar a los 6 meses.

Comencemos definiendo alergia como una respuesta de hipersensibilidad, es decir, que tiene un mecanismo inmunológico, ya sea mediado por inmunoglobulinas (anticuerpos) o por células

* Médico Cirujano por la UNAM, Pediatra egresada del Instituto Nacional de Pediatría, Especialista en Alergia e Inmunología Clínica egresada del Hospital Infantil de México Federico Gómez con práctica Privada en el Hospital Ángeles León.

** Médico Cirujano por la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, formado en el Hospital Infantil de México como Pediatra y Especialista en Gastroenterología y Nutrición Infantil, práctica privada en el Hospital Ángeles León.
Correo electrónico: drasandoval83@yahoo.com

(linfocitos). Esta respuesta puede manifestarse en piel como dermatitis atópica, urticaria; en ojos como conjuntivitis, queratoconjuntivitis; en nariz como rinitis; en bronquios como asma o en tracto gastrointestinal con manifestaciones variadas que van desde cólico, Reflujo Gastroesofágico de difícil control, diarrea o estreñimiento, hasta desnutrición. Se requiere la presencia de varios factores para el desarrollo de alergia, entre los principales se encuentra la atopia, que es la predisposición genética de desarrollar estas respuestas de hipersensibilidad, es por eso que los antecedentes familiares de alergia se vuelven sumamente importantes al momento de introducir los alimentos alergénicos como leche de vaca, soya, huevo, trigo, nueces, cacahuates, pescados y mariscos. Otros factores bien descritos son el tipo de nacimiento, ya que se ha demostrado que los nacidos por vía cesárea tienen mayor predisposición al desarrollo de alergias.

La Estrategia Global para la alimentación de lactantes de la organización mundial de la salud (OMS), recomienda la alimentación exclusiva al seno materno durante los primeros 6 meses de vida con la introducción de alimentos (antes denominada ablactación) a esta edad y continuar incluso la lactancia materna hasta los 2 años de edad.

¿Por qué esperar 6 meses? Existen diversos estudios que describen un periodo entre los 4 y 6 meses de vida como los ideales para la introducción de los alimentos, sin embargo, la recomendación de la OMS es esperar hasta los 6 meses de edad, ya que la energía y los nutrimentos que necesita el lactante para continuar creciendo adecuadamente se incrementan, por lo que éste aporte energético aunado a la leche humana resulta indispensable.

Por otro lado, la maduración motora de los infantes a esta edad debe cumplir con ciertos criterios como el sentarse solo (lo que traduce control muscular del tronco, cuello y cabeza) además de una función motora madura que garantiza una adecuada deglución, en este sentido, si se retrasa más tiempo la introducción de alimentos, el desarrollo de habilidades como deglutir alimentos, arrancar alimentos de la cuchara, utilización de la lengua y los labios para evitar escapes de alimento y lograr una deglución adecuada se ve afectado, junto a los riesgos nutricionales comentados. Antes de los 6 meses de edad el epitelio intestinal (superficie de absorción de nutrientes) permite el paso de proteínas de la dieta a través de ella y propicia el desarrollo de reacciones de hipersensibilidad o alergia.

Pero, ¿qué alimentos debo introducir primero? ¿Cuánto debe comer?

No hay duda en que todos los organismos nacionales e internacionales dedicados a la salud infantil recomiendan alimentos adecuados, seguros, limpios además de tener un adecuado aporte calórico, apariencia y sabor.

Tradicionalmente se inicia la alimentación con frutas y verduras, existe una tendencia social a introducir primero las verduras en un intento para que el niño las acepte en su infancia tardía, sin embargo, esta *tendencia social* no está justificada pues no tiene un sustento científico. Actualmente se recomienda introducción temprana de alimentos contemplados de manera tardía; como la carne de res, que hoy en día se recomienda tanto en guías internacionales y nacionales se inicie desde los 6 meses de edad, basándose en el aporte de hierro fundamental a esta edad,

principalmente en el niño alimentado con leche humana. Por otro lado, la tendencia de introducir de manera tardía alimentos como huevo, trigo y cítricos queda restringida a niños con alguna manifestación de alergia, antecedentes personales de alergia grave o historia familiar de alergia.

Es importante realizar la introducción de alimentos de manera oportuna y adecuada, nunca olvidar que al tratarse de un proceso de *aprendizaje* el tiempo para que el niño coma y aprenda a comer puede ser prolongado a la vista de los padres, existen muchas ideas, creencias, dudas y tendencias al respecto. Hoy en día las redes sociales, blogs, grupos sociales, se pueden basar en modas o simplemente tendencias para sugerir o tratar de informar el como alimentar a un niño sin necesariamente basarse en evidencia científica.

Es importante aclarar que la introducción de los alimentos no es un justificante para reducir la cantidad de tetadas o fórmula láctea que consume nuestro bebé, así mismo la introducción de alimentos debe ser paulatina en cuanto a número de comidas (inicialmente se recomiendan 2) y en cuanto a la cantidad de alimento, debemos recordar y hacer hincapié en que es un proceso de aprendizaje que si bien nutricionalmente será de utilidad (aporte de energía) el niño no basará su crecimiento exclusivamente en los alimentos sólidos, por lo que las cantidades ofrecidas por tiempo de comida deben ser discretas (porciones pequeñas de 15 cucharaditas como ejemplo).

Por último y no menos importante es fundamental el permitir la alimentación adecuada de

los bebés refiriéndonos a las preguntas que las madres se plantean y nos plantean a los profesionales de la salud y nutrición como; ¿debo dejar que el niño meta su mano a los alimentos? ¿Puedo permitir que el niño tire, se manche o derrame su alimento por todos lados o sobre si mismo? *Siempre me quiere quitar la cuchara pero no sabe alimentarse, tardo demasiado en alimentarlo*, este tipo de cuestionamientos, naturales en los padres, que causan preocupación deben ser aclarados por los profesionales dedicados a este campo; podemos decir y recomendar sin duda el niño desea y por tanto debe experimentar con su alimento tocándolo, esparciéndolo, embarrándose, tirando y desperdiciando el mismo, cierto, no puede controlar al 100% el alimentarse con una cuchara sin embargo es fundamental que inicie con el conocimiento y función de la misma.

Para resolver estas dudas y preocupaciones existen estrategias muy bien definidas que tu pediatra puede resolver. Podemos concluir que el proceso de introducir alimentos a un infante no es receta de cocina y debe de ser para los padres un proceso que proporcione alegría, gusto y convivencia con su hijo y no sea un proceso tormentoso o estresante para ninguna de las partes, cada niño tiene un proceso diferente basado en factores como antecedentes familiares, prematurez, factores de riesgo para desarrollo de alergias, padecimientos como reflujo gastroesofágico y desnutrición. Idealmente deberían discutirse las mejores estrategias con un especialista para lograr una introducción de alimentos adecuada que redunde en satisfacción de los padres y sin causar un efecto deletéreo en la nutrición del bebé.



Fuente: <http://megamedico.com/wp-content/uploads/2015/10/papillas-de-verduras-para-bebes.jpg>

REFERENCIAS

Katz, Y., Rajuan, N., Goldberg, M. R., Eisenberg, E., Heyman, E., Cohen, A., et al. (2010). Early exposure to cow's milk protein is protective against IgE-mediated cow's milk protein allergy. *J Allergy Clin Immunol*, 126, 77-82.

PAHO/WHO. (2002). Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child. Washington DC, Pan American Health Organization/World Health Organization.

Thygarajan, A., & Burks, A. W. (2008). American Academy of Pediatrics recommendations on the Effects of Early Nutritional Interventions on the Development of Atopic Disease. *Curr Opin Pediatr*, 20, 698-702.

Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012. (Enero, 2013). Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. Secretaría de Salud. México.