

# Nutri podcast



La voz de la **actualidad**  
en *nutrición pediátrica*

Coordinadora:

**Dra. Gema García Ron**

Pediatra del Centro de Salud Las Águilas. Madrid

Vocal nacional de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP)



## Podcast 5

**Dra. Begoña Pelegrín Lopez**

Pediatra del Centro de Salud Alcantarilla-Sangonera. Murcia

Coordinadora del Grupo de Trabajo de Dermatología de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP)

## **BABY-LED WEANNING**

### ¿QUÉ ES EL BABY-LED WEANNING (BLW)?

En primer lugar, vamos a definir el término *baby-led weaning* desarrollado por Gill Rapley y Tracey Murkett a principios del siglo XXI:

El "baby led weaning" (BLW) es una expresión que significa «**destete dirigido por el bebé**», y da nombre a un método o plan alimentario que se conoce como:

**Alimentación complementaria dirigida o autorregulada por el bebé**

**5****Podcast 5**  
Dra. Begoña Pelegrín Lopez

Es una forma de iniciar y ofrecer la alimentación complementaria al bebé pero es él el que dirige el proceso de destete y el ritmo de introducción de nuevos alimentos.

El bebé coge por sí mismo la comida que se pone a su alcance, decidiendo qué va a comer de la selección de alimentos disponibles y cuánta cantidad.

### **Se puede optar por un BLW MIXTO:**

Dejar que el bebé experimente por sí mismo con los alimentos a la vez que se le ofrece algún puré o crema en alguna de las comidas.

## **¿CUÁNDO COMIENZA EL BLW?**

Según la Organización Mundial de la Salud y la Asociación Española de Pediatría la introducción de alimentos complementarios a la dieta de un bebé es un proceso que **debe iniciarse alrededor de los 6 meses de vida.**

Antes de iniciarla hay que asegurarse:

1. Que el bebé pueda sentarse firmemente y sostener la comida.
2. Que haya adquirido las destrezas psicomotoras que permiten manejar y tragar de forma segura los alimentos.
3. Que haya desaparecido el reflejo de extrusión.
4. Sea capaz de coordinar el eje ojo-mano-boca.

La ausencia de dientes no es un obstáculo, ya que el bebé morderá y aplastará la comida con las encías por lo que los alimentos al principio no deben ser muy duros.

## **¿QUÉ NIÑOS PUEDEN ALIMENTARSE CON ESTE MÉTODO?**

Este método puede utilizarse en niños sanos que hayan nacido a término con buen peso y con un adecuado desarrollo psicomotor.

## **¿QUÉ NIÑOS NO PUEDEN ALIMENTARSE CON ESTE MÉTODO?**

Niños con:

- Enfermedades degenerativas o neurológicas
- Retraso psicomotor
- TEA (trastorno del espectro autista)
- Alergias alimentarias
- Prematuros (según la edad gestacional)

**5****Podcast 5**  
Dra. Begoña Pelegrín Lopez**Nutri**  
**podcast**

## ¿CÓMO PODEMOS EMPEZAR EL BLW?

Las comidas que siguen el método BLW deben consumirse juntas, en familia. El bebé se sienta a la mesa con la familia en las comidas y se le ofrece la misma comida que al resto apropiada a su desarrollo psicomotor.

Al principio, se deben ofrecer **trozos más grandes que el tamaño de su mano** y a medida que mejore su agarre y masticación podemos cortar los alimentos en trozos más pequeños.

El **objetivo** es darle comida que pueda ser cogida con las manos.

Debemos ofrecer productos con diferentes colores, sabores y texturas para estimular el desarrollo de tu bebé y aunque no hay evidencia suficiente para recomendar un orden específico de introducción de alimentos, es importante incluir **alimentos ricos en hierro** desde el principio, ya que las reservas de este mineral en el bebé comienzan a agotarse alrededor de los 6 meses.

Además, se sugiere dejar pasar tres días entre la introducción de nuevos alimentos para poder identificar fácilmente cualquier signo de alergia

No debemos apresurar ni obligar al bebé a comer. 'El bebé es responsable de su alimentación.

Debemos mantenernos cerca para garantizar su seguridad y fomentar su independencia.

**A partir del momento en que se inicia el BLW el aporte de leche (materna o artificial) continúa siendo a demanda.**

## ¿QUÉ VENTAJAS TIENE ESTE METODO?

1. Los niños/as descubren desde el inicio a nuevos sabores y texturas a su ritmo y controlan su ingesta con su propia intuición según la sensación de hambre y saciedad que tengan.
2. Favorece su autonomía y fomenta la seguridad en sí mismo.
3. Estimula la musculatura orofacial, motricidad fina y coordinación visomotora.
4. Se introducen en el aspecto social de la comida al sentarse con el resto de la familia en la mesa
5. Son niños que suelen mantener lactancias maternas más prolongadas.

**5****Podcast 5**  
Dra. Begoña Pelegrín Lopez

Pero no todo son ventajas, veamos cuales son las desventajas e **INCONVENIENTES** que tiene:

1. Disminución de la ingesta de hierro.
2. Atragantamiento. No se deben ofrecer comidas con alto riesgo de atragantamiento.
3. Que no se alcancen sus necesidades energéticas o que presenten desequilibrios nutricionales

**NORMAS DE SEGURIDAD PARA EVITAR RIESGOS** (como en cualquier tipo de alimentación):

1. El niño/a debe estar sentado
2. El niño/a siempre debe estar supervisado por un adulto. Nunca dejes a tu bebé comiendo solo
3. Se deben evitar alimentos con riesgo de atragantamiento.
4. Ofrecer alimentos ricos en hierro
5. Ofrece una variedad de alimentos saludables y apropiados para su edad
6. Las arcadas son normales y no significan atragantamiento

Hay una **tercera opción** para iniciar la alimentación complementaria con nuestro bebé:

- el **método BLISS: *Baby-Led Introduction to Solids*** es una variante del BLW para mejorar la introducción de sólidos, y hacer frente a las **tres principales preocupaciones del BLW** tanto de las familias como de los profesionales sanitarios:
  - el déficit de hierro,
  - el riesgo de atragantamientos y
  - el crecimiento escaso e insuficiente.

**La base es la misma:** ofrecer trozos sólidos al bebé para que los coja con sus manos sin ninguna intervención de los adultos.

**Sin embargo, el método BLISS destaca la necesidad de ofrecer un alimento rico en hierro y un alimento energético en cada comida, además de una fruta o verdura.**

**5****Podcast 5**  
Dra. Begoña Pelegrín Lopez**Nutri**  
**podcast**

### ALIMENTOS RICOS EN HIERRO

- Carne de vaca, pollo, cordero y cerdo.
- Pescado: sardinas salmón y anchoas
- Legumbres: lentejas, judías blancas, garbanzos
- Mariscos como los mejillones, las almejas, los berberechos, las ostras y las zamburiñas
- Frutos secos, almendras los pistachos, las pipas de girasol, los piñones, las almendras, las nueces y las semillas de calabaza
- Las espinacas, las acelgas, etc.

### ALIMENTOS DE ALTO RIESGO DE ATRAGANTAMIENTO

- Cualquier alimento, duro, redondeado o pequeño que no se puedan aplastar con la lengua contra el paladar.
- Por ejemplo: frutos secos enteros, verduras crudas (zanahoria, apio, tomate Cherry), palomitas de maíz, frutas: uvas, manzana, melocotón. Salchichas, caramelos.

### ALIMENTOS CLASIFICADOS DE ALTA ENERGÍA

- Todos los alimentos, excepto la mayoría de frutas y verduras, las galletas de arroz simples o las sopas claras.
- Frutas clasificadas como de alta energía: aguacate y plátano.
- Verduras clasificadas como de alta energía: calabaza, patata y batata.

**5****Podcast 5**  
Dra. Begoña Pelegrín Lopez

## RECOMENDACIONES

Y para terminar os vos a dar unas recomendaciones en caso de atragantamiento que cualquier progenitor o cuidador debería conocer, independientemente del tipo de alimentación que ofrezcan a su hijo:

### NIÑO CONSCIENTE:

- **Mirar la boca y si vemos un objeto fácilmente extraíble lo sacaremos con el dedo en forma de gancho haciendo un barrido desde la cara interna de la mejilla.**
- **MENOR DE 1 AÑO:**
  1. Si no podemos sacarlo giramos al niño y lo apoyamos sobre nuestro antebrazo boca abajo sobre el brazo derecho, con la cabeza más baja que el cuerpo y sujétele con la mano la barbilla y damos 5 golpes secos entre los omoplatos o paletillas con el talón de la mano. Se comprueba que el cuerpo extraño sale. Si no sale...
  2. Damos la vuelta al niño y comprobamos la respiración y la boca del niño. Si no hay cuerpo extraño extraíble y el niño no puede respirar continuando consciente, haremos 5 compresiones con 2 dedos en el centro del tórax (en la línea entre los 2 pezones). Seguido de 2 insuflaciones de aire. Esta maniobra se repetirá tantas veces como sea necesario hasta que el niño pase a respirar bien o hasta que quede inconsciente.
- **MAYOR DE 1 AÑO:**
  - Pida ayuda lo antes posible o llame al 112.
  - Si el niño es mayor colóquelo de pie, inclinado hacia delante, con la cabeza más baja que el resto del tórax y sujétele el pecho con una mano. Con la otra mano dele hasta 5 golpes entre los omóplatos (parte central superior de la espalda).
  - Si continua sin expulsar el cuerpo extraño, realice la maniobra de Heimlich.

### NIÑO CONSCIENTE:

- **Llame al 112**
- Si respira, se ha de colocar al niño de costado, vigilando que no deje de respirar hasta que llegue el servicio de emergencias.
- Si no respira, acto seguido, cerrando la nariz del niño con dos dedos de la mano que ha colocado sobre la frente, poner boca sobre la de él e insuflar aire dentro del niño, observando si se mueve el pecho (si el niño es pequeño se puede abarcar con la boca del reanimador la boca y la nariz del niño). Realizar esta maniobra 5 veces. Si no se eleva el tórax, se comenzará con las maniobras de resucitación, dando 30 compresiones torácicas en el centro del tórax.