

A VUELTAS CON..



La alimentación del niño de  
corta edad

17<sup>o</sup> congreso  
actualización  
*pediatria*  
AEPap 2020

fPS  
Fundación Pediatría y Salud



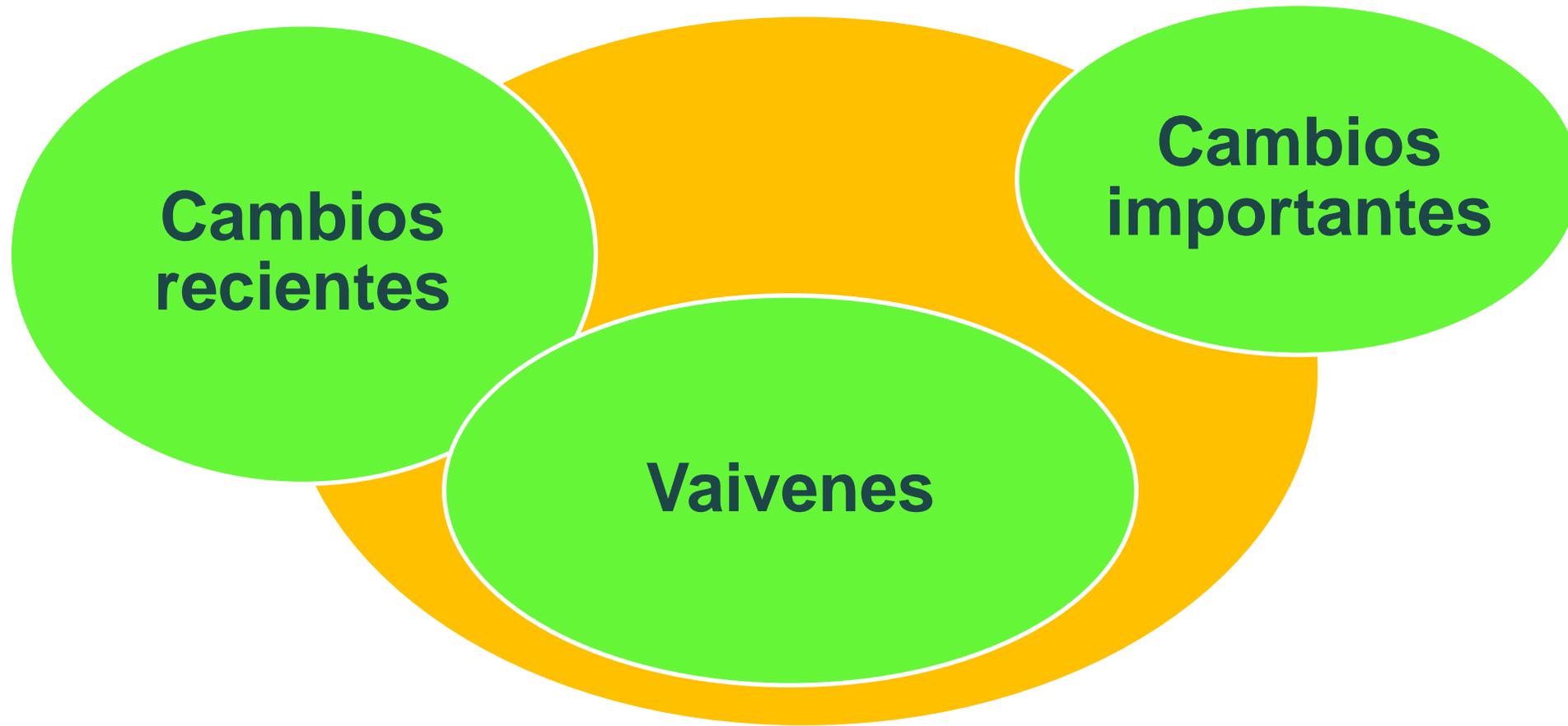
AEPap 2020



# No tengo conflictos de interés en relación con la presente ponencia

Victoria Martínez Rubio  
Pediatra de Atención Primaria

# La alimentación del niño de corta edad



# Lo que sabemos "seguro" (por ahora)

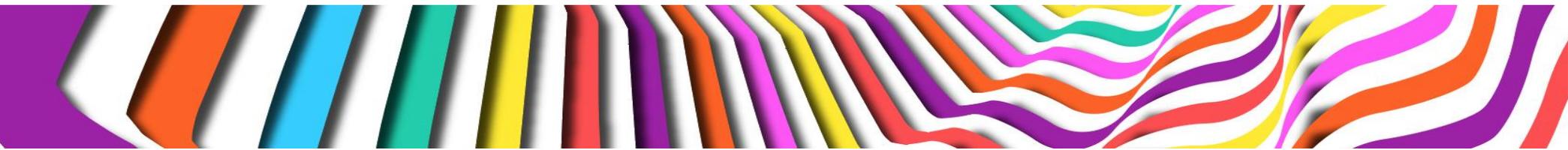
Es recomendable dar LM exclusiva hasta los **6 meses**

No deberíamos retrasar el inicio de la alimentación complementaria mucho mas allá de los **6 meses**

**Pero en la consulta a diario nos surgen**



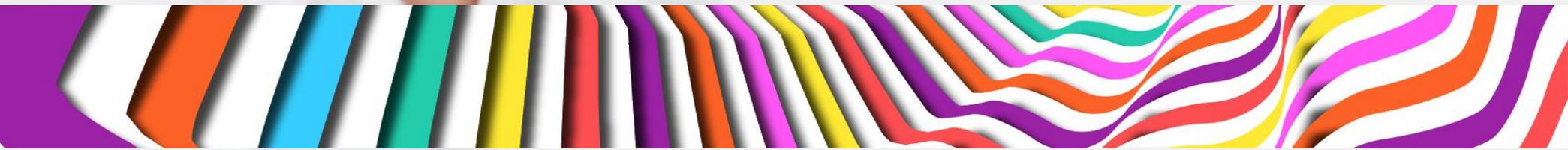
**preguntas frecuentes sin  
respuestas claras**





# Martín 4 meses

¿Podemos darle ya algo más que leche?



# ¿Podemos darle ya algo más que leche?



# ¿Por qué introducir AC antes de los 6 meses?

Está todo el día y toda la noche comiendo y yo estoy agotada ....

Para que duerma un poco más por la noche...

Me han dicho que se puede y no pasa nada

Gana poco peso

Voy a empezar a trabajar

# ¿Qué evidencia apoya la recomendación de LME-6?

- **OMS (2001)** : The optimal duration of exclusive breastfeeding report of an expert consultation [Internet]. <http://www.who.int/child-adolescent-health>
- **Revisión Cochrane 2012**: Kramer M, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding (Review). Cochrane Database Syst Rev. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2012;
- **2019**: Pérez-Escamilla R, Buccini GS, Segura-Pérez S, Piwoz E. Perspective: Should Exclusive Breastfeeding Still Be Recommended for 6 Months? Adv Nutr [Internet]. 2019 May 31 [cited 2019 Sep 9]; Available from: <https://academic.oup.com/advances/advance-article/doi/10.1093/advances/nmz039/5506821>

**2001: 20 estudios. 18 observacionales. 2 ECA**

En países con diferentes niveles de renta

Comparan niños con LME-6 con otros con AC a partir de los 3-4 m. **NO HAY VENTAJAS EN ADELANTAR LA AC**

**2012: 23 estudios. 20 observacionales ( moderada o baja calidad)**

**→ NO HAY VENTAJAS EN INTRODUCIR ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ANTES DE LOS 6 M**

**NO HAY BASE SÓLIDA PARA CAMBIAR ESTA RECOMENDACIÓN**

**DETERMINADAS SITUACIONES INDIVIDUALES PODRÍAN JUSTIFICAR MODIFICAR ESTA RECOMENDACIÓN**

# ¿Cuál es el mejor momento para introducir AC?

- **ESPGAHN 2017:** “promover la **LME-6** e introducir AC no antes de los 4 ni después de los 6 m” (¿?¿?¿?)
  - **Madurez renal y digestiva: 4 meses**
  - **Adquisiciones desarrollo psicomotor: a partir de los 4 meses**
- ➔ **Introducir AC entre 4 y 6 meses**
  - ¿Tiene alguna **ventaja**?
  - ¿Podría tener **inconvenientes**?

# Ventajas de introducir AC 4-6 meses

## ↓ Riesgo de ferropenia

- Hierro en LM: poca cantidad, alta biodisponibilidad
- Aumentar Fe en dieta materna no lo aumenta en la leche
- ⇒ Retrasar el pinzamiento del cordón umbilical hace que los niveles de hierro en lactantes a término y de PAEG sean suficientes hasta los 6 meses de vida
- ⇒ En RN pretérmino o de BPEG se debe aportar hierro medicinal.

Pérez-Escamilla R, Buccini GS, Segura-Pérez S, Piwoz E.  
Perspective: Should Exclusive Breastfeeding Still Be Recommended for 6 Months? Adv Nutr [Internet]. 2019.

## ↑ El tiempo de sueño

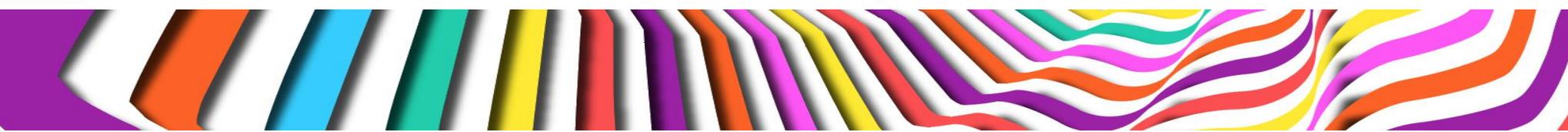
- Estudios poco concluyentes
- Escasa importancia clínica de los resultados (16 minutos)

Perkin MR, Bahnson HT, Logan K, Marrs T, Radulovic S, Craven J et al. Association of Early Introduction of Solids With Infant Sleep: A Secondary Analysis of a Randomized Clinical Trial. JAMA Pediatr. 2018.

# ¿Riesgos de una Introducción mas

## precoz?

- **¿Infecciones ?** **Cochrane, 2012:** *“los lactantes amamantados de forma exclusiva hasta los 6 meses de edad experimentan menos morbilidad por infecciones gastrointestinales que aquellos que lo son sólo parcialmente a partir de los 3-4 meses”*
- **¿Diabetes?** **Nucci, 2015:** *No hay evidencia que relacione introducción precoz de AC con DBT tipo 1*
- **¿Obesidad?** **Pearce, 2013:** *No hay asociación clara entre el momento de introducción de AC y el sobrepeso o la obesidad en niños, pero algunas evidencias sugieren que una introducción muy precoz ( a los 4 meses o antes) puede aumentar el riesgo.*



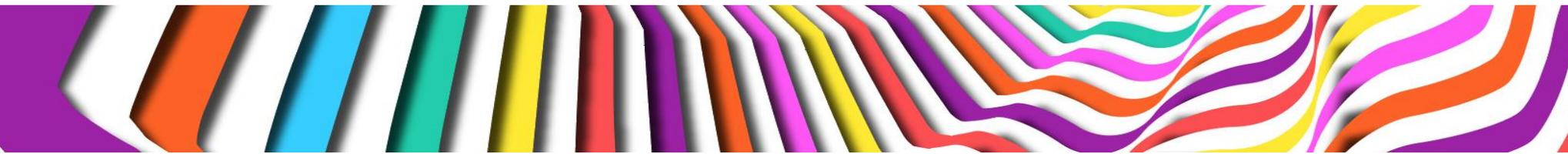
# ¿Riesgos de una introducción más precoz?

## • ¿Gluten? ¿Enfermedad celíaca?

– **Estudios y recomendaciones 2002 a 2013** → ¿Menor riesgo de EC si se introduce gluten en pequeñas cantidades, alrededor de los 6 meses y asociado a LM?

### – **2014** → **NUEVAS CONCLUSIONES**

- **No hay relación entre edad de introducción del gluten y aparición de EC**
- **La LM no ejerce efecto protector**
- **No hay relación con el tipo de cereal que se inicie**
- **Podría existir relación con la cantidad de gluten introducido  
=> introducción gradual**



# ¿Riesgos de una introducción más precoz?

## ¿Alergia?

- Durante las últimas décadas del siglo XX y los primeros años del XXI se propuso **retrasar la introducción de los alimentos alergénicos** como método para disminuir la aparición de alergia alimentaria  
¿?¿?¿?¿?
  - *A partir de 2012 se empieza a cuestionar esta práctica*
  - *¿Introducirlos a los 4 meses o antes?*
  - **Comité asesor científico sobre Nutrición del R. U., 2018:** *“Retrasar los alimentos alergénicos mas allá de los 6-12 meses puede aumentar el riesgo de alergia..(...) y estos alimentos junto con el gluten y el pescado pueden ser introducidos alrededor de los 6 meses”*
  - **No está demostrado que la LM influya** en la aparición de estas enfermedades



# ¿Y en niños alimentados con fórmula?

- Los niños alimentados con fórmula reciben un aporte de micronutrientes mayor y más estable
- No hay diferencia en las indicaciones



Campoy C, Campos D, Cerdó T, Diéguez E, Garcíá-Santos JA. Complementary feeding in developed countries: The 3 Ws (When, what, and why?). *Ann Nutr Metab.* 2018 Sep 1;73:27–36.

# ¿Y en niños prematuros?

- Hasta el momento no hay pruebas que demuestren que deben utilizarse criterios diferentes de los que se usan en recién nacidos a término excepto **aporte de hierro medicinal desde los primeros meses**
- **Adaptarse a su desarrollo psicomotor**



*Nutr A, Vissers KM, Feskens EJM, Van Goudoever JB, Janse AJ. Systematic Review The Timing of Initiating Complementary Feeding in Preterm Infants and Its Effect on Overweight: A Systematic Review. Metab [Internet]. 2018 [cited 2019 Oct 24];72:307–15. Available from: [www.karger.com/anm](http://www.karger.com/anm)*

# ¿Qué le decimos a los papás de Martín?

- **LM exclusiva**, la mejor opción hasta 6m
- *Si necesita introducir algún alimento a partir de los 4 meses el riesgo de perjudicar al niño es muy bajo o no existe*



**Martín finalmente siguió con LME hasta los 6 meses y ahora ya los ha cumplido.**

**En la revisión, la madre nos pregunta:**

**¿Y ahora que le doy?**

**¿Cereales en papilla?**

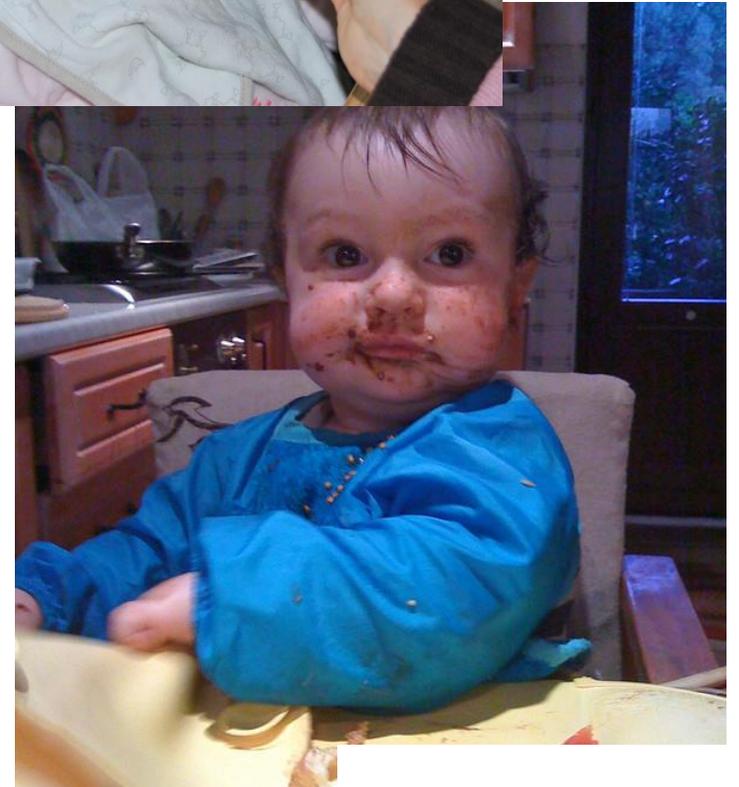
**¿ Mejor fruta y puré?**

**¿Qué le pongo en el puré?**

**¿Cualquier fruta?**

**¿Hay algún alimento que no deba darle?**

**¿Y le puedo dar trozos? ¿de cualquier cosa?**



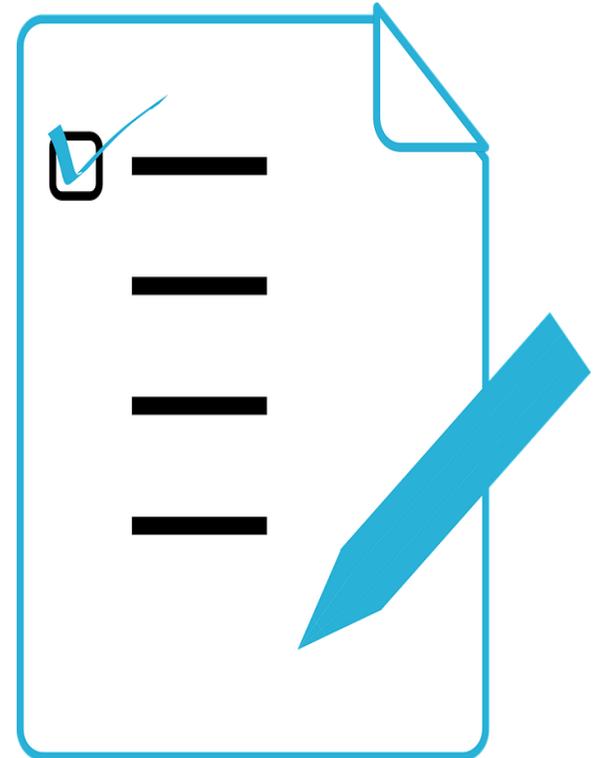
# ¿Por qué alimento empezamos?

No hay estudios que demuestren diferencias

Dar un orden orientativo ¿?

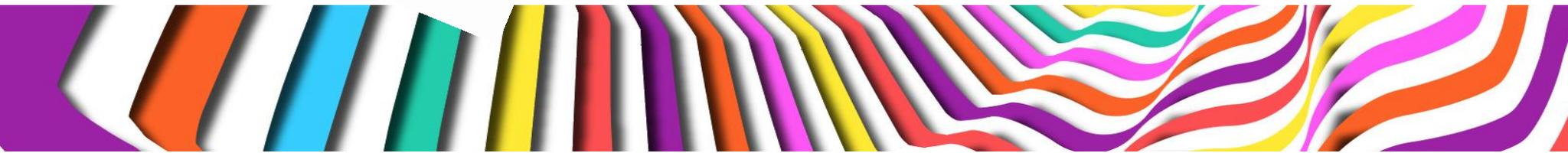
Respetando costumbres familiares y socioculturales

Ofrecer alimentos ricos en **hierro** sobre todo a niños amamantados

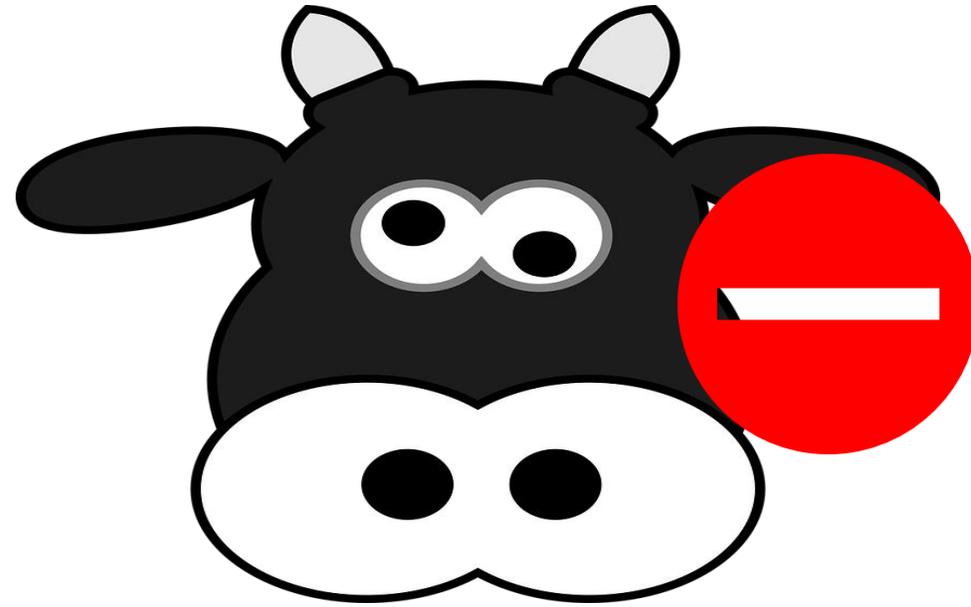




¿Que le damos?



¿Algún  
alimento que  
debamos  
evitar en  
niños  
pequeños?



**ESPGHAN:** *Introducir leche de vaca después del año*

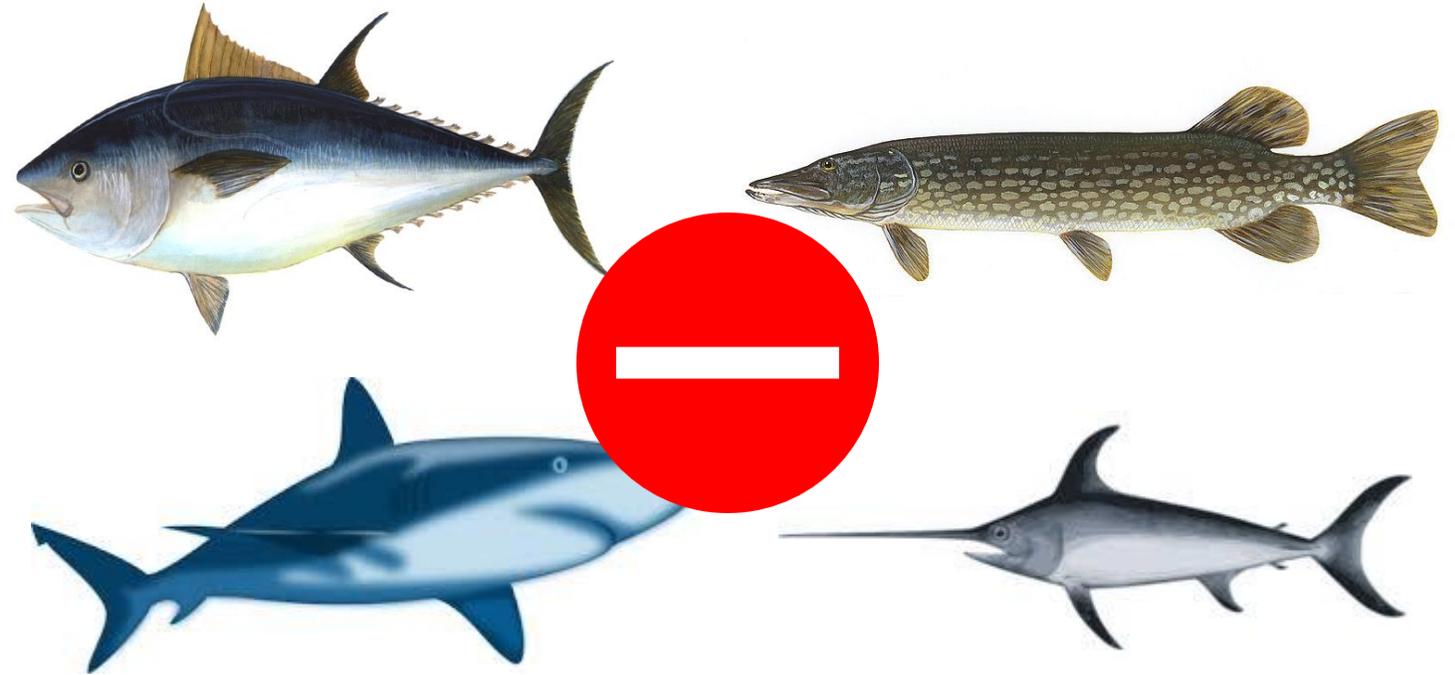
*Se pueden dar pequeñas cantidades antes  
( Escaso aporte de hierro y posible sangrado  
intestinal microscópico)*

# ¿Algún alimento que debemos evitar en niños pequeños?



**AECOSAN 2011:** Moderar/ evitar consumo en menores de 1 año por riesgo de **metahemoglobinemia** ( sobre todo en casos de GEA o riesgo de malas condiciones de conservación de los alimentos)

¿Algún  
alimento que  
debamos  
evitar en  
niños  
pequeños?

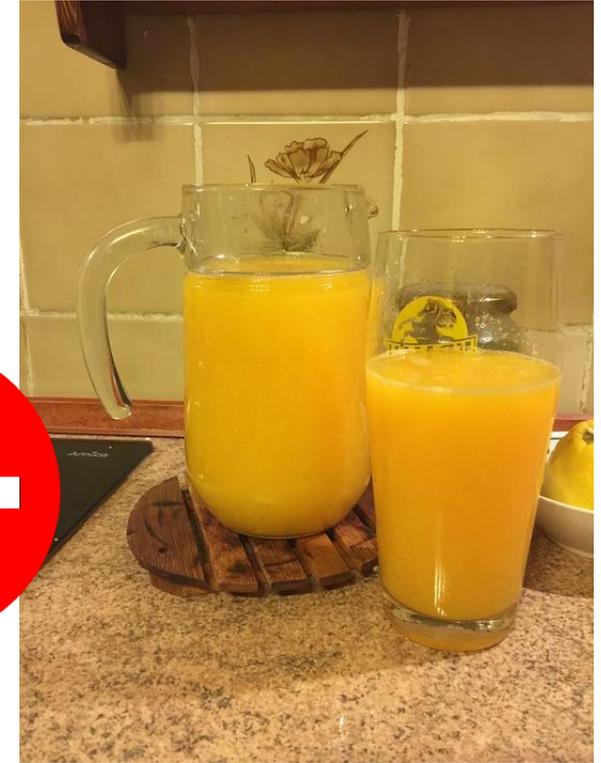


**AESAN 2019:** “Las mujeres embarazadas o que estén planificando estarlo, así como aquellas en periodo de lactancia y **los niños de menor edad, constituyen la población más vulnerable al mercurio**”

# ¿Algún alimento que debamos evitar en niños pequeños?

**OMS 2012**

Evitar en <de 1 año



**ESPGHAN 2017**

Evitar azúcar y bebidas azucaradas en < 2 años

**AAP 2017**

< 6 meses evitar  
< 12 meses reducir

¿Y dejarle  
comer solo  
ofreciéndole  
comida en  
trozos?

¿Baby Lead Weaning?



# Sobre la "alimentación guiada por el lactante" (BLW)

Se ha estudiado en niños SANOS, A TÉRMINO y con DSM NORMAL

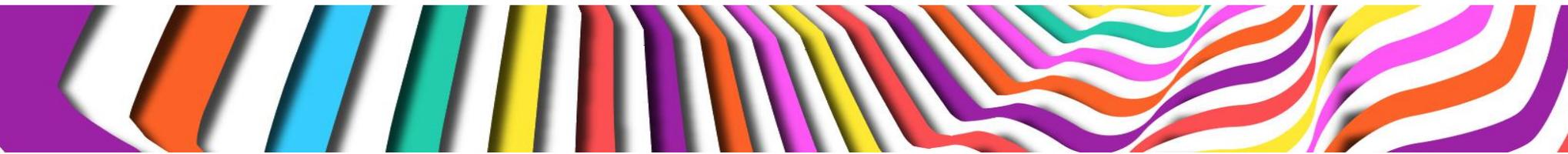
Se puede asociar a LM o artificial.

Puede ser SEGURO y EFICAZ si la familia tiene información y precauciones adecuadas

Se puede combinar con alimentación tradicional

Aún hay pocos datos sobre ventajas e inconvenientes a largo plazo

# Para llevar a casa ..



Sobre la "alimentación guiada  
del lactante" (BLW)

Se ha estudiado en  
niños SANOS. A  
TÉRMINO y con DSM  
NORMAL

Se puede asociar a LM  
o artificial.

Puede  
EFECTIVAMENTE  
entrenar

Aún hay pocos datos

# Para llevar a casa ..

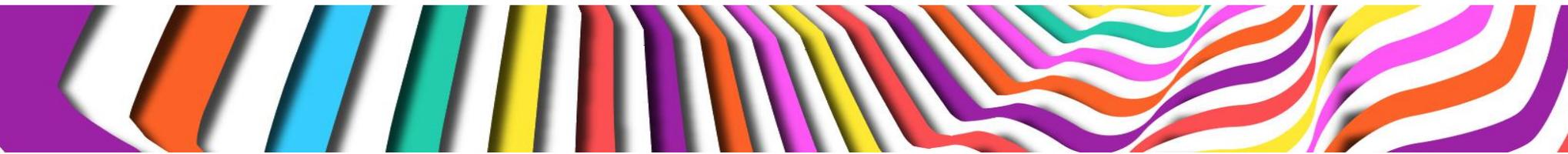


- **LME 6 meses** siempre que se pueda
- Podemos dar **otros alimentos** a partir de **4-6 meses** de forma **individualizada**
- **No** está indicado **retrasar** la introducción de **AC** **más allá** de los **6 meses**

# Para llevar a casa ..

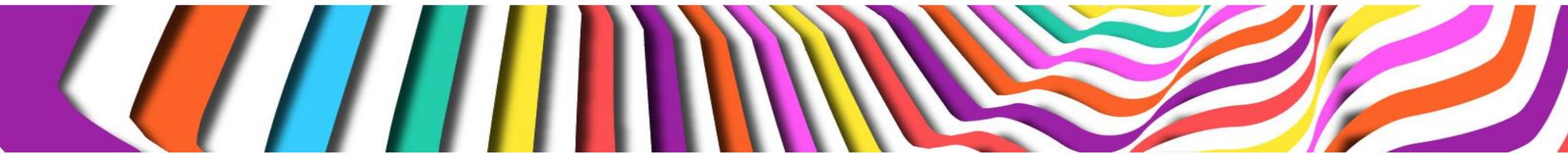


- **Escuchar** a los padres
- **Preguntar** por sus preocupaciones
- **Transmitir** información sin dogmatizar
- Dar oportunidad de **decidir**
- **Estar informados**



- Rodríguez Delgado J. **Recomendaciones nutricionales y evidencia científica: ¿hay más dudas que certezas?** Rev Pediatr Aten Primaria. 2019;21:69-75.
- **Recomendaciones de la asociación española de pediatría sobre la alimentación complementaria.** Comité de Lactancia Materna y Comité de Nutrición de la Asociación Española de Pediatría Fecha del documento: 9 de noviembre de 2018
- Arana C, Rodríguez MF, Rebollar CG, Toledo BJ De, Rubio VM, et al. **Alimentación del lactante y del niño de corta edad.** Guías conjuntas de Patología Digestiva Pediátrica Atención Primaria-Especializada. 2019 Grupo de Gastroenterología Pediátrica. Zona Sur-Oeste de Madrid. 2019;1–44.
- **Comité de Pediatría Basada en la Evidencia de la AEPap/AEP.** Actualización de la evidencia científica sobre alimentación del lactante 2019 (pendiente de publicación).

# Para estar informados



# Muchas gracias

17<sup>o</sup> congreso  
actualización  
*pediatría*  
AEPap 2020

 **fPS**  
Fundación Pediatría y Salud

  
Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

 **AEPap** 2020  
Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

