

A VUELTAS CON..



La alimentación del niño de
corta edad

17^º congreso
actualización
pediatria
AEPap 2020

fPS
Fundación Pediatría y Salud



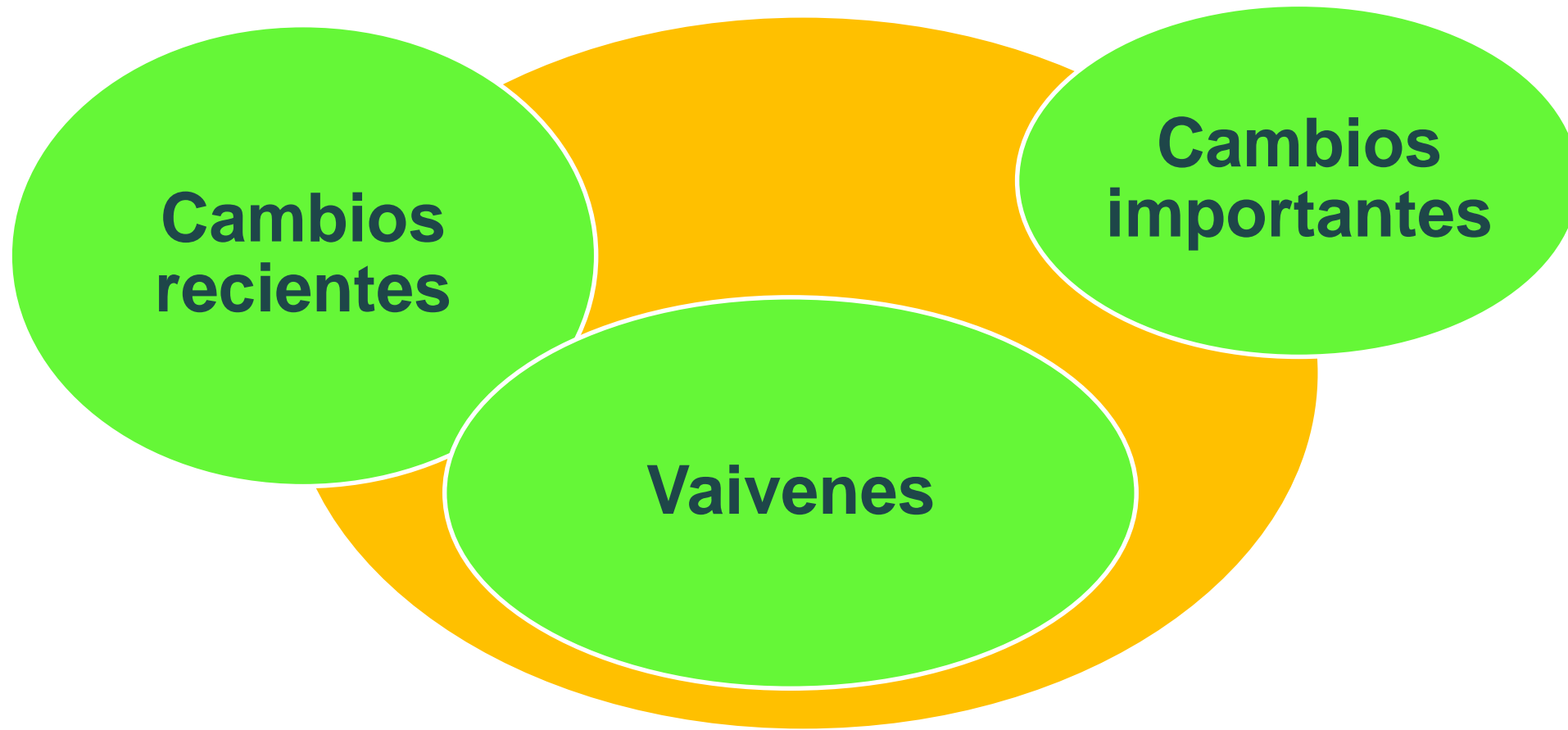
AEPap 2020



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.

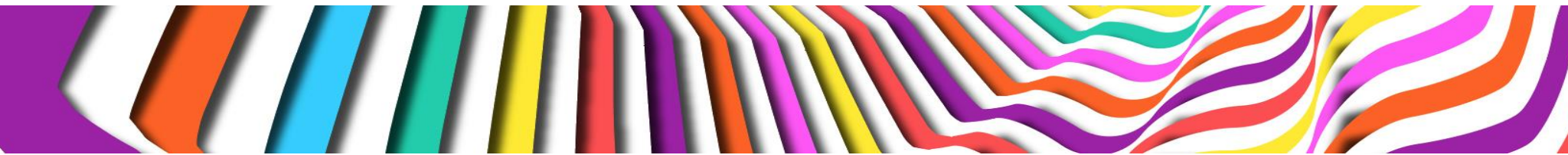
¿Riesgos de una introducción más precoz?

• ¿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*
 - *¿Introducirlas 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

¿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

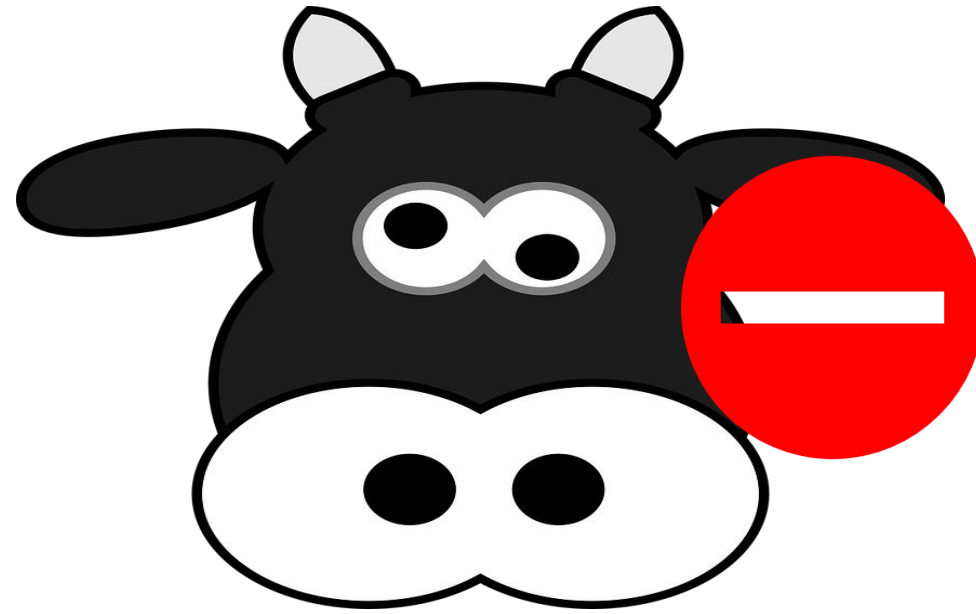




¿Que le damos?



¿Algún
alimento que
debamos
evitar en
niños
pequeños?



ESPGHAN: *Introducir leche de vaca después del año*

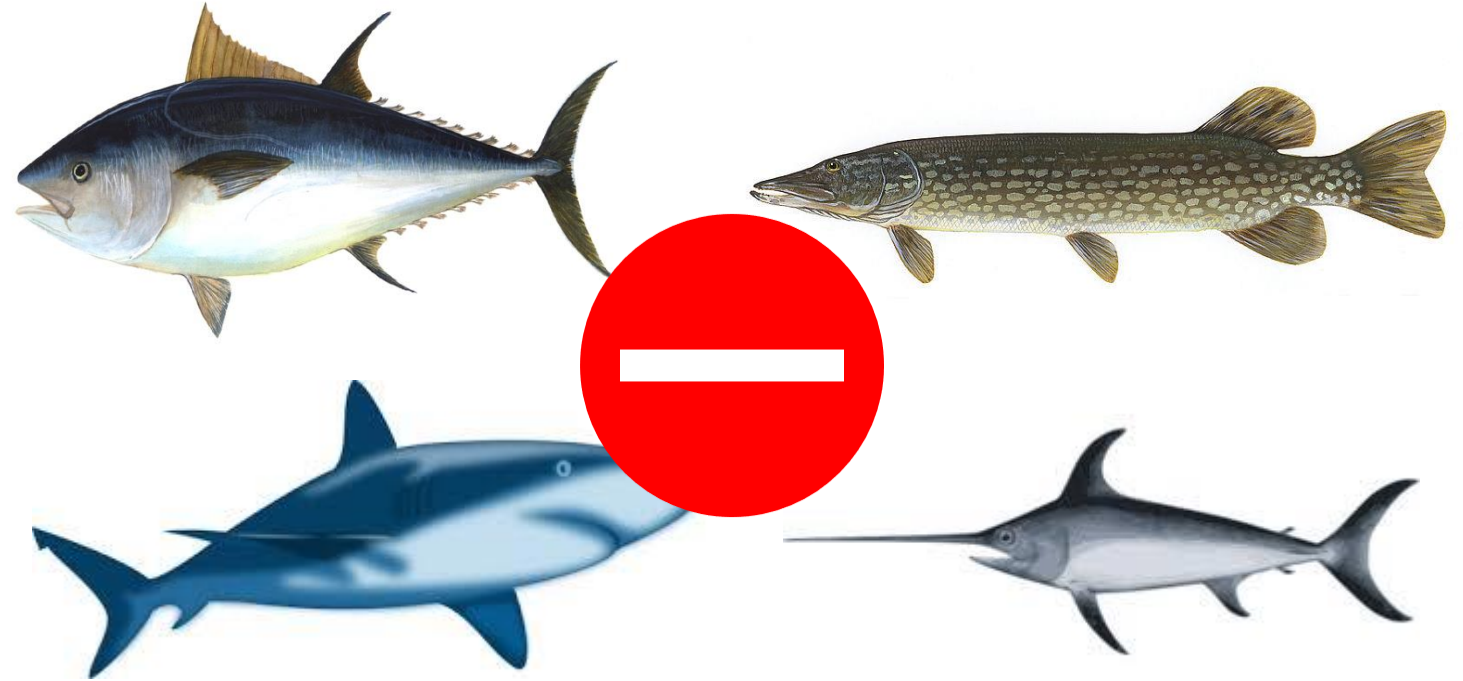
*Se pueden dar pequeñas cantidades antes
(Escaso aporte de hierro y posible sangrado
intestinal microscópico)*

¿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?

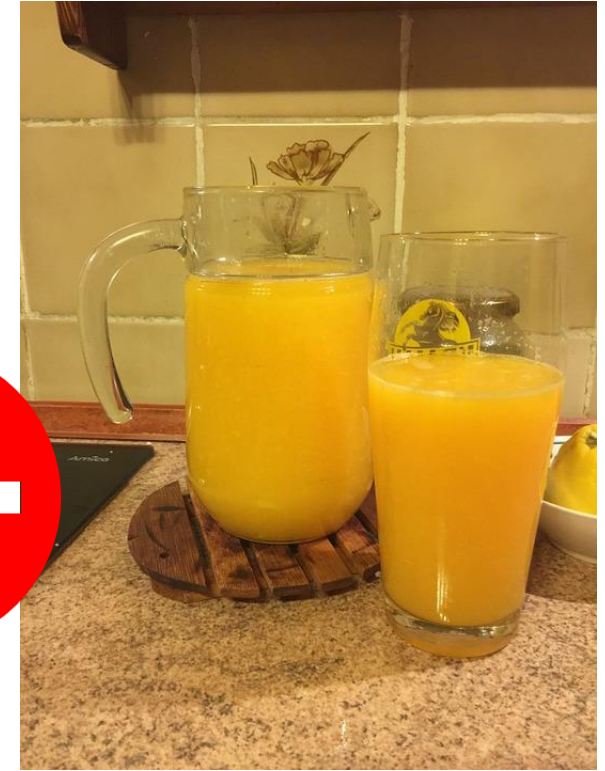


AESAN 2019: “Las mujeres embarazadas o que estén planificando estarlo, así como aquellas en periodo de lactancia y **los niños de menor edad, constituyen la población más vulnerable al mercurio**”

¿Algún alimento que debamos evitar en niños pequeños?

OMS 2012

Evitar en <de 1 año



ESPGHAN 2017

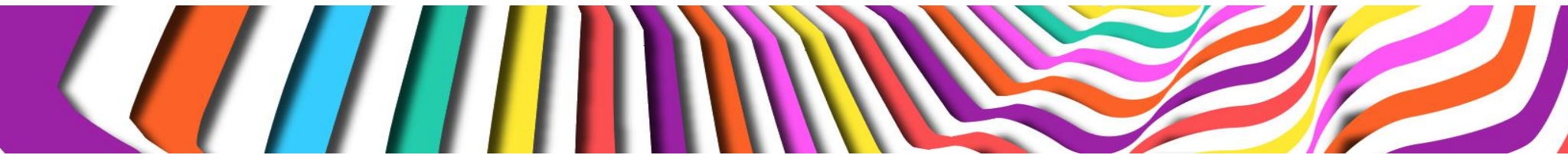
Evitar azúcar y bebidas azucaradas en < 2 años

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

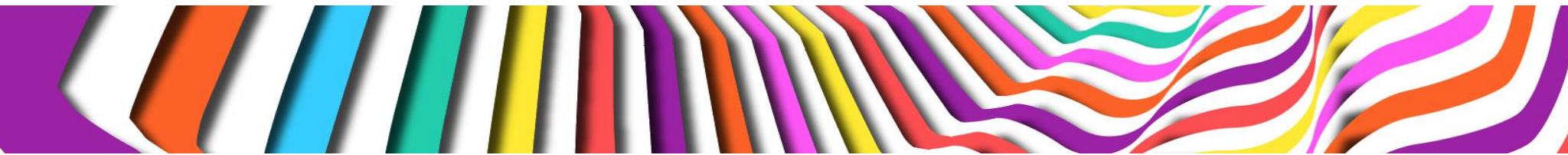
Se puede asociar a LM o artificial.

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 ..

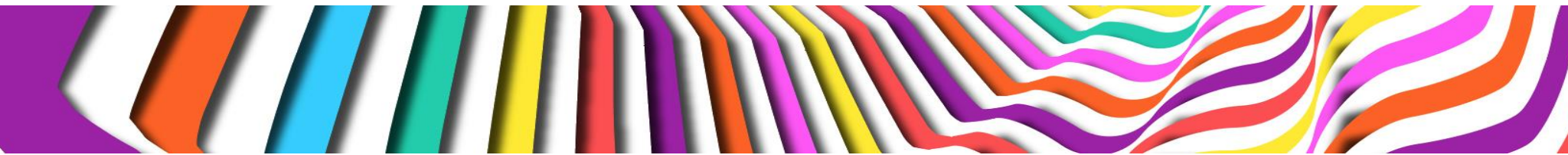


- **LME 6 meses** siempre que se pueda
- Podemos dar **otros alimentos** a partir de **4-6 meses de forma individualizada**
- **No está indicado retrasar** la introducción de AC **más allá de los 6 meses**

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^o 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

