



HOJA INFORMATIVA PARA PADRES QUE HAN DECIDIDO ALIMENTAR A SUS HIJOS CON MÉTODO BABY LED WEANING

(ALIMENTACIÓN DIRIGIDA POR EL BEBÉ)

Este documento pretende ofrecer información a padres que han decidido introducir alimentación complementaria a sus hijos con el método Baby Led Weaning, de modo que estén informados de riesgos y beneficios del método y de las precauciones que deben llevar a cabo a la hora de planificar los alimentos que se van a ofrecer y a la hora de ofrecerlos.

¿QUÉ ES? Es un método en el que, llegado el momento de iniciar la alimentación complementaria, ésta es “dirigida” por el niño/a. Es decir, el niño/a se sienta en la mesa con el resto de familia, los padres ponen a su alcance los alimentos (siempre saludables y con consistencia adecuada) y el niño/a decide qué alimentos coge y come y qué cantidad. Si el niño/a aún toma lactancia materna se ofrecerá primero el pecho y luego los alimentos sólidos.



¿QUÉ NIÑOS PUEDEN ALIMENTARSE CON ESTE

MÉTODO? Este método puede ser utilizado por niños/as sanos, que hayan nacido a término y con un adecuado desarrollo psicomotor, ya que precisa cierta destreza motriz que les permita mantenerse sentados y coger los alimentos con sus propias manos y que haya desaparecido el reflejo de extrusión (reflejo por el que los niños tienden a expulsar los alimentos de la boca). Esto suele ocurrir alrededor de los 6 meses.



¿QUÉ NIÑOS NO PUEDEN ALIMENTARSE CON ESTE

MÉTODO? Este método puede no ser adecuado en niños con:

- Enfermedades degenerativas o neurológicas.
- Retraso psicomotor
- Trastornos del espectro autista
- Alergias alimentarias
- Procesos intercurrentes frecuentes
- Prematuros (en función de la edad gestacional y a criterio de su pediatra).



¿QUÉ ALIMENTOS SE PUEDEN OFRECER? Los alimentos que se pueden ofrecer pueden ser los mismos que come el resto de la familia, siempre que sean saludables y en la forma y consistencia adecuada para la edad del niño/a, por ejemplo en palitos, y que sean fácilmente triturables con movimientos de la lengua contra el paladar (los padres o cuidadores pueden hacer previamente la prueba con la comida que vayan a ofrecer al niño/a). Conforme vayan creciendo se puede ir modificando la consistencia de los alimentos.



¿QUÉ BENEFICIOS TIENE? Con este método los niños/as se acostumbran desde el inicio a sabores y texturas diferentes y controlan su ingesta según la sensación de hambre y saciedad que tengan. Favorece su autonomía y fomenta la seguridad en sí mismo. Estimula la musculatura orofacial, motricidad fina y coordinación visiomotora. Además de que se introducen en el aspecto social de la comida al sentarse con el resto de la familia en la mesa y favorece una actitud positiva ante la comida. Son niños que suelen mantener lactancias maternas más prolongadas.



¿QUÉ RIESGOS POSIBLES PRESENTA?

- Disminución de la ingesta de hierro.
- Atragantamiento
- Ingesta de comida no saludable



PARA EVITAR RIESGOS PRESTAR ATENCIÓN A:

Para evitar los posibles riesgos se deben seguir unas **NORMAS DE SEGURIDAD** como en cualquier tipo de alimentación:

- El niño/a debe estar **sentado**.
- El niño/a siempre debe estar **supervisado** por un adulto.
- Se deben **evitar alimentos con riesgo de atragantamiento** (alimentos duros o con formas redondeadas, ver siguiente cuadro).
- Los padres además deben poner especial atención en ofrecer **alimentos ricos en hierro**, igualmente que los niños alimentados con el método tradicional.
- Los alimentos que se ofrecen al niño/a y, en general, los de toda la familia debe ser **alimentos saludables**, que son los únicos que deben estar en la mesa y al alcance del niño/a.

ALIMENTOS CLASIFICADOS COMO ALTO RIESGO DE ATRAGANTAMIENTO:

- Son alimentos de alto riesgo de atragantamiento, aquellos que presenten alguna de estas características:
 - Alimentos duros
 - Alimentos pequeños
 - Alimentos redondos
 - Alimentos con distintas texturas (por ejemplo, acuosos por dentro y fibrosos por fuera o con piel, como los tomates cherrys)
- Verduras crudas (zanahoria, apio, hojas de ensalada,..)
- Manzana o melocotón crudos. Cerezas, uvas, bayas, tomates cherry.
- Galletas de arroz, patatas fritas, chips de maíz
- Frutos secos enteros y frutas secas. Guisantes y maíz.
- Caramelos y chucherías. Embutidos de carne procesada. Salchichas
- Cualquier alimento duro o redondeado que no se puedan aplastar con la lengua contra el paladar. Los padres pueden intentar hacerlo antes de ofrecer un alimento nuevo a su hijo y comprobar que se puede aplastar de esta forma.



ALIMENTOS CLASIFICADOS COMO ALIMENTOS QUE CONTIENEN HIERRO:

- Carne de vaca, pollo, cordero y cerdo.
- Pescado
- Legumbres: lentejas, judías blancas, garbanzos

ALIMENTOS CLASIFICADOS COMO ALIMENTOS 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.

Adjuntamos **recomendaciones en caso de atragantamiento** que cualquier padre/madre o cuidador/a debería conocer, independientemente del tipo de alimentación que ofrezcan a su hijo:

NIÑO CONSCIENTE MENOR DE 1 AÑO

1. 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.
2. Si no podemos sacarlo giramos al niño y lo apoyamos sobre nuestro antebrazo con la cabeza sujeta con nuestros dedos y los pies colgando a la altura de nuestro codo (a caballito sobre el antebrazo). Apoyamos el antebrazo con el niño sobre nuestras piernas con la cabeza más baja que el cuerpo 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...
3. 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).
4. Si el niño continúa consciente y sin poder respirar bien volveremos a repetir los golpes en la espalda y posteriormente las compresiones en el pecho tantas veces como sea necesario hasta que el niño pase a respirar bien o hasta que quede inconsciente.



(Tomado de Primera actuación ante urgencias en centros educativos, Guía para la Comunidad educativa)