

ALIMENTACIÓN DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIDA. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

Autor principal:

MARÍA INMACULADA
NUÑEZ
CÓZAR

Segundo co-autor:

DESIREE
JEREZ
BARRANCO

Tercer co-autor:

CARMEN
ANARTE
RUIZ

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Comunitaria y Familiar

Palabra clave 1:

Alimentación complementaria

Palabra clave 2:

Lactante

Palabra clave 3:

Recién nacido

Palabra clave 4:

Enfermeros

Resumen:

Introducción. Durante la infancia y la niñez temprana es esencial una adecuada nutrición para asegurar que los niños alcancen todo su potencial en relación a su crecimiento, salud y desarrollo.

Objetivos. Conocer las indicaciones más actuales para la introducción de alimentos durante el primer año de vida. Enseñar hábitos de alimentación saludable.

Material y métodos. Revisión bibliográfica. Se han revisado artículos en español, inglés y portugués y Guías de Práctica Clínica en español e inglés. La búsqueda ha sido limitada a los últimos 5 años. Para determinar la calidad de los artículos revisados se han empleado las plantillas CASPe.

Resultados. Las recomendaciones de la organización mundial de la salud y UNICEF para una alimentación infantil óptima son: lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida (nivel de evidencia III); iniciar la alimentación complementaria, adecuada y segura, a partir de los 6 meses de edad, manteniendo la lactancia materna hasta los 2 años de edad o más (nivel de evidencia III). La alimentación complementaria depende del con qué se alimenta al niño, cómo, cuándo, dónde y quién lo hace. Actualmente el “Baby Led Weaning” parece ser una

opción más natural y factible que la alimentación a base de purés para el inicio de la alimentación complementaria. Para que las recomendaciones de la OMS se lleven a cabo y, por tanto, se evite el sobrepeso, la desnutrición y se consiga una alimentación saludable, resulta esencial el papel de los enfermeros.

Antecedentes/Objetivos:

Durante la infancia y la niñez temprana es esencial una adecuada nutrición que asegure a los niños el máximo crecimiento y desarrollo y un óptimo estado de salud. A nivel mundial, menos del 40% de los niños menores de 6 meses son exclusivamente amamantados contribuyendo cada año a 800.000 muertes entre los niños menores de 5 años.

Aunque la malnutrición debida a la desnutrición ha mejorado en algunas áreas, el aumento de las tasas de niños y adolescentes que presentan sobrepeso y obesidad en varios países representan serios riesgos para su salud actual y futura.

Actualmente se ha aumentado la cobertura de programas que promueven dietas sanas y diversificadas, promulgando políticas de apoyo a la lactancia materna exclusiva y continuada.

La Implicación de los profesionales de la salud en la educación a los padres sobre la alimentación de sus hijos en el primer año de vida es fundamental para incrementar el tiempo de lactancia materna exclusiva y mejorar las prácticas alimentarias en la franja de edad de los 6 a los 9 meses. En los países desarrollados las intervenciones sobre alimentación complementaria presentan un elevado potencial de mejoría en el estado nutricional de los niños.

Objetivos: Conocer las indicaciones más actuales para la introducción de alimentos durante el primer año de vida; ofrecer a los padres la mejor y más actual información sobre la introducción de los alimentos durante el primer año de vida; enseñar hábitos de alimentación saludables para los bebés

Descripción del problema - Material y método:

Revisión bibliográfica en las siguientes fuentes: NICE, SIGN, NGC, GUÍA SALUD, RNAO, THE COMMUNITY GUIDE, COCHRANE, JBI, PUBMED, LILACS, CUIDEN, IME,OMS.

Se han revisado artículos en español, inglés y portugués. así como Guías de Práctica Clínica en español e inglés. La búsqueda ha sido limitada a los últimos 5 años (aunque se han consultado guías de práctica clínica editadas hace más de 5 años por ser las más actuales) y como palabras clave y operadores lógicos se han empleado los siguientes: Complementary nutrition AND healthy children; supplementary feeding AND children AND recommendations; Baby led weaning; weaning AND healthy children.

Para determinar la calidad de los artículos primarios revisados se han empleado las plantillas CASPe adecuadas a cada estudio. Se ha realizado una lectura crítica de cada uno de ellos y se han descartado aquellos que tras la misma no presentaban calidad científica suficiente según las plantillas empleadas. Las guías de práctica clínica empleadas en este trabajo son de elevada calidad avaladas por las asociaciones que las han elaborado.

Resultados y discusión:

Las recomendaciones de la organización mundial de la salud (OMS) y UNICEF para una alimentación infantil óptima son: lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida (nivel de evidencia III); iniciar la alimentación complementaria, adecuada y segura, a partir de los 6 meses, manteniendo la lactancia materna hasta los 2 años o más (nivel de evidencia III). El rango etario para la alimentación complementaria, generalmente va desde los 6 a los 23

meses de edad debiéndose continuar la lactancia materna más allá de los dos años.

Para que las recomendaciones de la OMS se lleven a cabo, los enfermeros deberán: apoyar la lactancia materna exclusiva a demanda durante los 6 primeros meses de vida seguida de la lactancia y la alimentación complementaria hasta los 2 años(nivel de evidencia III);enseñar a las mujeres que deseen o que tengan, por razones médicas, que alimentar a sus bebés con leche de fórmula; proporcionar educación y apoyo para ayudar a los padres a promover hábitos alimenticios saludables en los niños (nivel de evidencia Ib);proporcionar información sobre alimentación complementaria y preparación de los alimentos a partir de los 6 meses.

Recomendaciones sobre alimentación complementaria de los 6 a los 12 meses:

La alimentación complementaria no sólo depende del con qué se alimenta al niño, también depende del cómo, cuándo, dónde y quién lo alimenta. Tradicionalmente se han ido introduciendo los alimentos uno a uno mediante purés que convertían la alimentación del bebé en un acto en el que éste era completamente pasivo.

La OMS habla de alimentación perceptiva para describir que el cuidador/a aplica los principios del cuidado psicosocial. Actualmente el “Baby Led weaning (BLW)” parece ser una opción más natural y factible que la alimentación a base de purés para el inicio de la alimentación complementaria.

BLW se podría traducir como alimentación complementaria a demanda. Los padres deciden qué ofrecen, pero es el bebé el que decide qué comerá, cuánto y a qué ritmo. Se les ofrece una gran variedad de alimentos al comienzo de la alimentación complementaria incluyendo: fruta, verdura, carne, queso, huevos, pan, pasta y la mayoría de los pescados preparar para que el niño lo coja con sus manos. BLW parece ser un método apropiado para introducir la alimentación complementaria en la mayoría de los niños y podría tener efectos beneficiosos en su alimentación y desarrollo.

En los últimos años, varias asociaciones científicas basadas en los datos publicados han señalado que la introducción de la alimentación complementaria en lactantes sanos entre los 4 y 6 meses es segura y no se asocia a riesgos a corto ni largo plazo. Esto no contradice la recomendación de mantener lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.

Orden de introducción de los alimentos:

Existen razones científicas para aconsejar que los alimentos ricos en hierro se introduzcan pronto así como aquellos ricos en ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga por su relación con el neurodesarrollo. Para el resto de alimentos no existen razones que justifiquen el orden concreto de introducción.

Se destacan por sus particularidades:

Huevos: deben administrarse bien cocinados empezando por la yema cocida

Cereales: se recomienda ingesta a diario. Su introducción no debe darse antes de los 4 meses y ni más tarde de los 7(gluten), pues, se relaciona con un aumento de la frecuencia de la enfermedad celíaca.

Leche de vaca y derivados: La leche de vaca no debería usarse como bebida principal antes de los 12 meses. El yogur o el queso pueden introducirse a partir de los 6-9 meses.

Miel: no se recomienda hasta los 12 meses (riesgo botulismo).

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

Con esta revisión de la bibliografía se pretende que los profesionales conozcan las recomendaciones más actuales y basadas en la evidencia para asesorar a los padres sobre alimentación complementaria. Una prevención primaria y una promoción para la salud efectivas dependen en buena parte de una adecuada formación para evitar la variabilidad de la práctica clínica que sólo produce confusión entre los pacientes.

Las posibilidades de incidir en la promoción de estilos de vida saludable son óptimas en las primeras etapas de la vida. Además, las actividades de prevención en la infancia pueden evitar patologías, minimizar posibles secuelas y disminuir factores de riesgo. Es importante el seguimiento y continuación de la atención a todos los niños tengan o no problemas de alimentación. De esta manera se puede apoyar la aplicación de las buenas prácticas de cuidado y se pueden prevenir los problemas que pudieran aparecer. La seguridad de los niños tanto ahora como en el futuro depende de la educación que se les ofrezca a sus padres en esta etapa.

Los profesionales de la salud son los responsables del seguimiento de salud en la infancia, tanto en las actividades asistenciales como en aquellas otras orientadas a la promoción de salud y prevención de enfermedad. El papel de la enfermera es, por tanto, esencial de ahí la importancia del desarrollo de este trabajo como material de consulta de los profesionales.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

No existe unanimidad sobre cómo ofrecer la alimentación complementaria. Varios estudios cualitativos reflejan las opiniones y experiencias de madres y profesionales con BLW. Los profesionales tienen una experiencia limitada. Entre las ventajas destacan: mayores oportunidades de compartir el momento de la comida con la familia, menos peleas durante ésta, y adquisición de hábitos alimenticios más saludables. El riesgo potencial aumentado de atragantamiento, la anemia por falta de hierro y el inadecuado aporte de calorías son las principales preocupaciones de los profesionales.

Las madres que han desarrollado BLW consideraron que era un método más saludable, adecuado y menos estresante para la introducción de la alimentación complementaria.

Para hacer frente a las preocupaciones de los profesionales se ha realizado un estudio piloto en el que se analiza, mediante un programa educativo, el consumo de alimentos ricos en hierro, la cantidad de calorías que un niño debe ingerir en cada etapa y el riesgo de atragantamiento. Aunque parece que los participantes del grupo intervención (BLW) presentan un consumo de alimentos ricos en hierro más elevado y un menor riesgo de atragantamiento que los del grupo control, es necesaria la realización de un ensayo con una población mayor.

Es necesario continuar con la investigación en BLW y que se especifique una intervención educativa planificada y eficaz para conseguir una introducción de la alimentación complementaria segura y más natural que la alimentación a base de purés.

Bibliografía:

1. Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño: capítulo modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud. Washington DC, Organización Panamericana de la Salud; 2010.
 2. World Health Organization. Reproductive, maternal, newborn, child, adolescent health and undernutrition. En: World Health Organization. Health in 2015 from MDGs, millennium development goals, to SDGs, sustainable development goals. Switzerland: WHO; 2015. NLM classification: WA 530.
 3. Cameron SL; Heath A-L M; Taylor RW. How feasible is baby-led weaning as an approach to infant feeding? A review of the evidence. *Nutrients*. 2012; 4(11): 1575-609.
 4. Galiano MJ; Moreno-Villares JM. Nuevas tendencias en la introducción de la alimentación complementaria en lactantes. *An Pediatr Contin*. 2011; 9(1):41-7.
 5. Cameron SL; Heath A-L M; Taylor RW. Healthcare professionals' and mothers' knowledge of, attitudes to and experiences with, baby-led weaning: a content analysis study.
-