

**Universidad Del Sureste**

**Materia: Inmunoalergias**

**Docente: Dr. Antonio de Jesús Pérez Aguilar**

---

**Resumen de la técnica Baby Led Weaning**

**Alumno: José Alfredo Sánchez Álvarez**

**8° Semestre      Grupo “Único”**

## Técnica Baby-Led Weaning

Es una forma de ofrecer la alimentación complementaria dirigida por el bebé y que propone la realización de la misma mediante el uso de alimentos enteros con un tamaño y una forma que permita al bebé cogerlos y llevárselos a la boca (generalmente formas alargadas y estrechas; finger foods) como alternativa a alimentos triturados y purés administrados con cuchara por los padres. Se trata por tanto de una manera de introducir la AC diferente a la tradicional que otorga al lactante un papel mucho más activo, ya que se bien los padres deciden qué alimentos le ofrecen, realmente es el niño el que decide qué tomar de las opciones que le ofrecen, cuánto y a qué ritmo. Dado que la adquisición de habilidades para comer solo, en cantidades suficientes, no se podrá alcanzar probablemente hasta los 8 meses, la cobertura de las necesidades se deberá completar aún con la lactancia.

El BLW tiene como principal fundamento bases la introducción de la AC en el desarrollo fisiológico de los bebés durante su primer año. El BLW se ha estudiado en niños nacidos a término, sanos y con un desarrollo psicomotor normal, tanto alimentados al pecho como con lactancia artificial. Con la información y precaución adecuadas, la mayoría de las familias pueden practicar BLW de forma segura y eficaz. En niños prematuros se podría valorar individualmente, pero siempre atendiendo a la edad corregida de 6 meses. No se recomienda en niños con fallo de medio, dificultades neurológicas o motoras.

A pesar de que no hay consenso claro sobre la definición de BLW, la definición más dástica asume que es el bebé el único que coge los alimentos, sin que el adulto le dé de comer. Sin embargo muchas padres optan por un BLW mixto, en el que combinan desde que el bebé experimenta por sí mismo con la comida a la vez que le ofrecen algún puré o papilla o alguna de las comidas.

Al principio se debe ofrecer la comida tipo finger food o en palitos. Así el bebé puede agarrar la comida con su puño y comer lo que sobresale. Cuando la habilidad motora mejora, se pueden ofrecer comidas seguras cortadas en pequeños trozos. Con respecto a la alimentación complementaria tradicional, la introducción de sólidos siguiendo los principios del BLW podría aportar algunas ventajas, pero también son posibles algunos inconvenientes. Cuando el BLW se analiza en contextos en los que los padres han recibido una información básica, no se han encontrado diferencias en estado nutricional, ingesta de hierro o atragantamientos. Hasta la fecha existen pocos datos sobre el efecto a largo plazo (obesidad, alteración del comportamiento alimentario, etc.) de este método de alimentación. No obstante todavía faltan estudios que puedan ayudar a comprender mejor el proceso de la alimentación complementaria y cuál es la forma idónea de llevarla a cabo. Hoy en día, lo ideal es transmitir a los padres lo que sí se sabe y que cada familia dentro de sus preferencias y contextos pueda decidir cómo comenzar.

Las familias que optan por BLW suelen esperar a los 6 meses para comenzar la AC, en comparación a las que optan por el método tradicional, que suelen empezar antes. Favorece la alimentación perceptiva y basada en los señales de hambre y saciedad del niño. Favorece la preferencia por la comida sana y variada a medio y largo plazo, aunque esto depende de la dicha familiar. Aumento de la satisfacción familiar, disminución de la percepción de mal comedor. Una preocupación es la ingesta de hierro. Hay trabajos que no encuentran diferencias en la ingesta de hierro cuando se instruye a los padres en su importancia y se ofrecen diariamente comidas ricas en hierro: carne cocida en tiras o picada en forma de hamburguesas, bolas o palitos, yema de huevo, tortas de lentejas o judías blancas cocidas. Siguiendo una norma básica de seguridad, no hay diferencias en el riesgo de atragantamiento. A todas las familias, independientemente del método utilizado, se les debe educar en la prevención de atragantamientos. Para comer el bebé debe estar erguido, nunca recostado. Nunca se puede dejar a un bebé que está comiendo sin supervisión. No se deben ofrecer comidas con alto riesgo de atragantamiento, como frutos secos, uvas, palomitas de maíz, uvas enteras, salchichas cortadas de forma transversal, etc. También hay que evitar algunos vegetales y frutos duros, como la manzana y zanahoria crudas. Independientemente del método utilizado, la presencia de los alimentos poco sanos en el hogar predispone a su consumo por el niño.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Jaime, B. E. (2016). Baby led weaning: ventajas y riesgos. *Act. Pediat.*, 1-8.

Vegue, M. G. (2018). Alimentación Complementaria. *A. Pediat.*, 1-23.