

¿El baby lead weaning (BLW) es el mejor método para introducir la alimentación complementaria?

La experiencia de ser [abuela y pediatra](#) tiene un “plus” de dificultad, si comparamos ser un abuelo/a con otra profesión o formación. Vives pensando en “lo que puede suceder, en signos de alerta, etc “ de una forma mucho más intensa que con tu propios hijos y esta experiencia la he compartido con otros compañeros/abuelos en la misma situación.

El [BLW](#) como recomendación de introducción de alimentación complementaria en los últimos años, es controvertida en algunos aspectos.

Se define como el **proceso de iniciar la alimentación complementaria del niño con alimentos del tamaño y textura adecuados para comer por sí mismo**, comenzando aproximadamente a los 6 meses de edad.

Se define también como **“auto-weaning”** lo cual significa ofrecer los alimentos individuales troceados o triturados que toma habitualmente la familia. El bebé decide qué, cuánto, y en qué tiempo come, siendo así un “compañero activo en el proceso de su alimentación en lugar de un recipiente pasivo al que hay que llenar de alimentos.”

¿Cuándo el niño/a puede iniciar este método de alimentación?

1. Tiene más de 6 meses y ha desaparecido el reflejo de extrusión.
2. Se mantiene [sentado sin ayuda](#).
3. Muestra interés por la comida.
4. Es capaz de llevarse la comida a la boca.

¿Cuáles son las ventajas?

A continuación, describo después de cada ventaja, las consideraciones a tener en cuenta (en *letra cursiva*), y aquí entra mi experiencia profesional de casi 30 años de asistencia reforzada por mi visión en directo de abuela pediatra:

- 1. Entre sus ventajas se refiere un posible menor riesgo de obesidad.** Ya que favorece la **autorregulación del apetito** y la saciedad [por el propio bebé](#). **Es más difícil con el BLW que se le sobrealimente.** Además, se suele mantener más tiempo la [lactancia materna](#) (factor confirmado de prevención de la obesidad).

Un lactante con poco apetito e interés por la comida puede requerir que se hagan adaptaciones en este

método. Para el niño con apetito es un método ideal

2. El BLW favorece una alimentación más variada y mejor, asumiendo que se le ofrezcan los alimentos correctos, lo cual es un factor que también puede contribuir a prevenir el [sobrepeso](#).

El niño que es selectivo en los alimentos puede correr el riesgo que se le ofrezca “ lo que mejor come”

3. Respeta más los tiempos madurativos de cada bebé, al ser él quien decide qué comerse y cuánto comerse.

*Estos tiempos **no son indefinidos, pueden ser muy largos y por lo tanto no compatibles con la dinámica familiar, de trabajo etc...***

4. Favorece el desarrollo psicomotor. Las comidas se convierten en una actividad más para explorar, manipular y aprender.

Es estupendo, y también la ejercitan con otros juegos.

5. El niño aprende que comer es algo natural; fundamental para prevenir problemas de relación con la comida, puede lograr que los bebés que hacen BLW sean menos selectivos con la comida posteriormente.

Con ciertos bebés no se observa esta experiencia.

¿Qué precauciones y riesgos se deben tener en cuenta?

1. Riesgo de ahogamiento y [atragantamiento](#):

El **ahogamiento** es cuándo algo obstruye la vía respiratoria, lo cual sí que es grave. Pero se puede evitar con ciertas precauciones.

Conviene puntualizar que **no es lo mismo atragantarse que ahogarse. Atragantarse es probable que le ocurra** varias veces, y es normal.

Los bebés tienen muy sensibles los reflejos que hacen que cualquier cosa sólida que llegue a la parte de atrás de la lengua o la garganta produzca náuseas o tos. Pero con ello van aprendiendo qué pueden y qué no pueden tragar.

a. **Es necesario que el niño tenga un desarrollo psicomotor adecuado:** se puede **mantenerse sentado (con apoyo) y con la cabeza erguida**, es capaz de coger cosas y llevárselas a la boca; y ya no tiene el reflejo de extrusión (con el que empuja con la lengua hacia afuera cualquier sólido). Este último suele desaparecer a los 5-6 meses.

b. **Nunca se debe dejar solo a un bebé comiendo.**

2. Riesgo de [ferropenia](#). Es el principal déficit nutricional visto en niños que hacen BLW. Se puede evitar siguiendo las recomendaciones.

3. Riesgo de malnutrición, si no se hace bien y se deja que la leche sea sustituida por comida de bajo

contenido calórico. Se puede evitar también.

Estudios recientes sugieren que un método de BLW modificado, que incluya recomendaciones sobre la [introducción de alimentos](#) ricos en hierro y evitando aquellos con riesgo de atragantamiento, pueden tener efectos preventivos de estos riesgos y posibles deficiencias.

MENSAJES CLAVE:

- Iniciar el BLW cuando esta indicado según el desarrollo del niño/a.
- Es necesaria siempre la presencia de un adulto responsable y que haga el seguimiento.
- **Ofrecer un alimento rico en hierro y/o rico en energía en cada comida en la que tome algo, además de la leche.**
- Considerar incluir un **método mixto** de alimentación que consiste en el BLW acompañado de alimentación con cuchara de alimento triturado con las proteínas fruta, verdura y nutrientes necesarios que sirvan de complemento cuando el BLW no es el adecuado de forma única, por poco apetito, selección de alimentos por parte del niño, tiempo empleado, entre los mas frecuentes.
- Consultar las dudas que surjan con tu pediatra y/o enfermera pediátrica.

ENLACES DE INTERÉS:

1. [BLW Visión del Alergólogo](#). Portal SEAIC.
2. [Alimentación complementaria dirigida por el bebé](#). EnFamilia (aeped.es).
3. [Estos son los mejores alimentos para iniciarse en el Baby Led Weaning](#). Guiainfantil.com

Fecha de publicación: 18-07-2022

Autor/es:

- [Carmen Rosa Rodríguez Fernández-Oliva](#). Pediatra. Centro de Salud "La Cuesta". Tenerife

