



# Trabajo Fin de Grado

Programa de Educación para la Salud: método  
“Baby-Led Weaning”

Health Education Program: method “Baby-Led Weaning”

Autor/es

Beatrix Perna Enjuanes

Director/es

Eva Benito Ruiz

Universidad de Zaragoza. Facultad Ciencias de la Salud.

Curso académico 2019/2020

## ÍNDICE

RESUMEN .....	3
ABSTRACT .....	4
1. INTRODUCCIÓN .....	5
2. JUSTIFICACIÓN .....	8
3. OBJETIVOS .....	9
4. METODOLOGÍA .....	10
4.1 PLANIFICACIÓN DEL PROYECTO .....	10
4.2 BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA .....	11
4.3 DISEÑO DE ESTUDIO .....	13
4.4 ÁMBITO Y SUJETOS DE ESTUDIO .....	13
4.5 DECLARACIÓN DE INTERESES .....	14
5. DESARROLLO .....	15
5.1 DETERMINACIÓN DE LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA .....	15
5.2 VALORACIÓN DEL ESTADO DE SALUD Y DETERMINACIÓN DE NECESIDADES .....	15
5.3 RECURSOS .....	16
5.4 ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES .....	16
5.5 DIFUSIÓN DEL PROGRAMA .....	16
5.6 DETERMINACIÓN DE LAS ACTIVIDADES Y ELECCIÓN DE LA METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN .....	16
5.7 FASES DEL PROGRAMA .....	17
5.8 EVALUACIÓN DEL PROGRAMA .....	17
5.9 IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO .....	18
6. CONCLUSIONES .....	20
7. BIBLIOGRAFÍA .....	21
8. ANEXOS .....	26

## RESUMEN

**Introducción:** El “Baby-Led Weaning” (BLW) es un método de alimentación complementaria que consiste en la introducción de alimentos sólidos regulada por el propio lactante, en vez de ser el adulto quien ofrece los alimentos con cuchara. A pesar de que existen algunas preocupaciones relacionadas con este método, aporta múltiples beneficios para el bebé y para los cuidadores. La alimentación complementaria es una etapa importante en el niño, por lo que tiene que estar controlada por un profesional de la salud.

**Objetivo principal:** Diseñar un Programa de Educación para la Salud sobre el método de alimentación complementaria BLW, para cuidadores de niños menores de un año.

**Metodología:** Se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica en bases de datos para obtener información acerca del método y elaborar el programa.

**Conclusiones:** Este Programa de Educación para la Salud se centra en el método BLW. Como personal sanitario, debemos darle mucha más importancia a la educación para la salud. El trabajo multidisciplinar y la utilización de guías prácticas de trabajo unificadas mejorarían la prevención de complicaciones derivadas de la práctica inadecuada de un método de alimentación complementaria. Además, los profesionales de enfermería tienen un papel fundamental en el asesoramiento y acompañamiento de los cuidadores en este proceso.

**Palabras claves:** baby-led weaning, alimentación complementaria, destete, atragantamiento, nutrición.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** "Baby-Led Weaning" (BLW) is a method of supplementary feeding that consists in the introduction to solid food regulated by the infant himself, instead of being the adult who offers the food with a spoon. Even though that exist multiple concerns related to this method, provides multiples benefits for the baby and for they caregivers. Complementary feeding is an important stage in the child, so it has to be controlled by a health professional.

**Main objective:** Design a health education program about the complementary feeding method BLW, for caregivers of children under one year of age.

**Methodology:** A bibliographic search has been carried out in databases to obtain information about the method and to elaborate the program.

**Conclusions:** This health education program focuses in the BLW method. As a health personnel, we have to give much more importance to health education. Multidisciplinary work and the use of unified work practice guidelines would improve the prevention of complications derived from the inappropriate practice of a complementary feeding method. Furthermore, nursing professionals have a fundamental role in advising and accompanying caregivers in this process.

**Key words:** baby-led weaning, complementary feeding, weaning, choking, nutrition.

## **1. INTRODUCCIÓN**

La alimentación durante los dos primeros años de vida de un niño se considera fundamental para su desarrollo físico, psíquico y social (1,2).

La lactancia materna abarca todas las necesidades nutricionales y emocionales que un bebé posee, es por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras organizaciones científicas recomiendan la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida y complementaria con otros alimentos hasta los dos años. A pesar de que existen diferencias en la edad de introducción de la alimentación complementaria dependiendo de la cultura, la geografía y la situación socioeconómica, se recomiendan los 6 meses. A esta edad la lactancia materna resulta insuficiente para cubrir las necesidades nutricionales del bebé y el organismo ya ha alcanzado la maduración necesaria para metabolizar los diferentes alimentos (1,3-8).

El destete es un proceso gradual que consiste en el paso de una dieta exclusivamente de leche materna o de fórmula a otros alimentos y líquidos. Estos alimentos que se ofrecen al lactante durante este proceso constituyen la alimentación complementaria (1,5,6,9,10).

El inicio de la alimentación debe de ser gradual e individualizado para cada niño. Una introducción precoz puede aumentar el riesgo de atragantamiento y de desarrollo de enfermedades a largo plazo, mientras que un retraso en el comienzo afecta al crecimiento y neurodesarrollo. Se recomienda la introducción gradual de los alimentos, con intervalos de unos días para observar la tolerancia, es decir, dejar que el bebé pruebe el alimento y observar cómo reacciona (4) (Anexo 1).

En cuanto a la metodología de introducción de la alimentación existen diferentes corrientes. Tradicionalmente, se ha utilizado “el método cuchara”, que consiste en introducir los alimentos de manera progresiva, desde purés hasta alimentos más sólidos. Este método hace que el bebé tenga que atravesar diferentes “destetes” en su vida; primero del pecho a la papilla y después, de la papilla a la comida sólida (1,6,11).

Actualmente, ha ido cobrando cada vez más importancia, sobre todo a través de redes sociales, el método Baby-Led Weaning (BLW) o lo que es lo mismo

“alimentación guiada por el bebé”. Esta variante de la alimentación complementaria ha sido iniciada en Reino Unido y Nueva Zelanda y consiste en la introducción de alimentos directamente sólidos. Los cuidadores ofrecen la comida sana y segura, pero, es el bebé el que dirige, controla el proceso y decide qué va a comer, cuánto y a qué ritmo. El objetivo de este método no es que el niño coma, sino que elija qué comer y la cantidad, y que el momento de la comida no sea desagradable (1,5-7,12).

Para poder llevar a cabo el BLW, el bebé debe poseer unas características y habilidades específicas. Debe de haber comenzado a mantenerse sentado y erguido de manera estable sin usar las manos como punto de apoyo, para que éstas queden libres para poder coger la comida. Y debe de haber empezado a utilizar sus manos para coger objetos y llevárselos a la boca. Otro requisito es el desarrollo de la función motora de la boca que empieza a partir de los 6 meses y se va desarrollando con la práctica, y la desaparición del reflejo de extrusión. Por esto, los 6 meses se considera la edad aconsejada para el inicio de esta alimentación, además de que también están preparados fisiológicamente para probar otros alimentos diferentes a la leche materna (1,2,13).

El método se lleva a cabo sentando al bebé con el resto de la familia en la mesa y ofreciéndole diferentes trozos de comida para que el niño explore los diferentes alimentos y decida qué es lo que quiere comer. Debe de tratarse de una consistencia lo suficientemente dura para que el bebé lo pueda agarrar fácilmente, pero a la vez blanda para que lo pueda machacar sin dificultad. Es lo que se denomina alimentos en forma de “finger foods” (1,11,14).

Al principio, no es el hambre lo que motiva al bebé a llevarse los alimentos a la boca sino su necesidad de aprender y de explorar. Por lo que en ese momento es difícil cuantificar la cantidad de comida que el niño ingiere, ya que la gran parte de los alimentos los chupará y luego los tirará para probar otros. A pesar de esto, las necesidades nutricionales del niño quedan cubiertas porque cuentan con suficientes reservas de nutrientes, además de que su alimento principal debe de ser la leche materna (1,15).

El BLW presenta múltiples beneficios tanto para el niño como para los cuidadores. Se trata de un método natural que respeta tanto el proceso de desarrollo y aprendizaje del bebé, como las señales de hambre y saciedad, fomentando la seguridad en sí mismo. A la vez que experimenta con la comida, va confiando en sus habilidades y su capacidad de decisión, por lo que el niño desarrolla una actitud positiva hacia la comida y favorece su autonomía. Esta autorregulación de la comida disminuye el riesgo de sobrealimentación (1,2,6,16).

La comida se trata de un momento de juego en el que el bebé disfruta de ella y participa en la comida familiar, aprendiendo a comer en unos horarios determinados y de forma más lenta (1,6).

Los cuidadores que realizan BLW señalan que el momento de la comida produce menos ansiedad y estrés ya que no se obliga al bebé a comer toda la comida. Además, aparece menos preocupación por el peso del niño y aumenta la confianza en el bebé a la hora de elegir la duración y la cantidad de comida (11,17).

La aparición de déficits nutricionales causados porque el bebé no coma lo suficiente es una de las principales preocupaciones de los padres, pero varios estudios han demostrado que no existen diferencias ya que cuando se lleva a cabo el BLW, la lactancia sigue siendo la principal fuente de alimentación del bebé. Además, no se observan diferencias en la ingesta calórica ni ingesta de hierro con respecto a la alimentación tradicional (6,18).

Uno de los principales miedos para los padres que llevan a cabo el BLW es la posibilidad de atragantamiento, a pesar de que no se ha demostrado que hay más riesgo de atragantamiento en bebés que siguen el BLW que en los que siguen el método tradicional. Hay que destacar la diferencia entre arcada y atragantamiento. Los bebés de 6 meses presentan un mecanismo de defensa llamado reflejo de arcada que se activa en la parte anterior de la lengua para asegurar que los trozos de comida grandes no avancen y que solo lo hagan aquellos bien masticados. El atragantamiento se produce cuando la vía respiratoria se obstruye total o parcialmente (1,7,8,19,20).

Para intentar disminuir estas preocupaciones, en 2015 se desarrolló una versión modificada del BLW denominada BLISS (Baby-Led Introduction to

SolidS). Las diferencias con el BLW son escasas, simplemente el BLISS se basa en alimentos energéticos y ricos en hierro, así como con una textura especialmente suave para evitar complicaciones (6).

La educación alimentaria y la promoción de hábitos saludables es muy importante durante los primeros años de vida, ya que esto va a tener una repercusión directa en la salud futura de los niños. Esto hace que el papel de enfermería en esta transición sea fundamental. Es importante llevar a cabo una adecuada promoción de la salud sobre la alimentación complementaria, para que los cuidadores establezcan un método seguro y sano. Para que las recomendaciones sean apropiadas, es importante conocer la alimentación de cada cultura, así como, las condiciones y el nivel socioeconómico de cada familia, ya que esto influye de manera directa en la educación alimentaria que se les va a dar a los niños. Además, el profesional de enfermería controlará la evolución y el desarrollo del bebé, a la vez que detectará posibles factores de riesgo asociados a una alimentación inadecuada (2,6,13).

## **2. JUSTIFICACIÓN**

El método BLW ha tenido una gran difusión por redes sociales en los últimos años. La mayoría de estas publicaciones están basadas en experiencias y opiniones sin evidencia científica, por lo que no se considera la vía más correcta para obtener información. La alimentación complementaria es un proceso muy importante en la salud futura del niño, por lo que es necesario una adecuada promoción de la salud sobre la alimentación, emitida por parte de profesionales de la salud. Con este programa de educación para la salud se pretende enseñar e informar sobre el BLW a partir de información con evidencia científica (21-23).

### **3. OBJETIVOS**

#### **GENERAL:**

- Diseñar un programa de educación para la salud sobre el método de alimentación complementaria BLW, para cuidadores de niños menores de un año.

#### **ESPECÍFICOS:**

- Realizar una búsqueda bibliográfica en bases de datos con evidencia científica y en redes sociales para encontrar información sobre el método BLW.
- Mejorar los conocimientos sobre la alimentación complementaria y el Baby-Led Weaning en cuidadores de niños menores de un año.
- Disminuir la ansiedad y las preocupaciones de los padres al introducir la alimentación complementaria.

## 4. METODOLOGÍA

### 4.1 PLANIFICACIÓN DEL PROYECTO

La metodología de este proyecto se ha orientado hacia el diseño de un Programa de Educación para la Salud para familias que inician la alimentación complementaria con sus bebés. Se ha llevado a cabo en seis fases diferentes: búsqueda bibliográfica, análisis de la información, diseño del programa de educación, captación de la población, ejecución del programa y evaluación.

La duración total del proyecto va a ser de seis meses y medio, iniciándose en enero y finalizando en julio, con la organización que se puede observar en el Diagrama de Gantt.

Tabla 1: Diagrama de Gantt:

ACTIVIDADES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
Búsqueda bibliográfica							
Análisis de la información							
Planificación del programa de salud							
Captación de la población							
Sesión 1							
Sesión 2							
Sesión 3							
Sesión 4							
Sesión 5 + Evaluación							

Fuente: elaboración propia.

En verde queda marcado el tiempo estimado invertido para cada fase y en rojo, el tiempo real utilizado.

## 4.2 BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

En la primera fase del proyecto, se ha consultado en bases de datos para la obtención de artículos con evidencia científica y en redes sociales, para observar las opiniones y experiencias expresadas en las mismas.

Las bases de datos utilizadas han sido PubMed, Scielo, Medline, Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Science Direct y Google Académico. Se han utilizado Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCs) tanto en español (destete, fenómenos fisiológicos nutricionales del lactante, nutrición del lactante, alimentación mixta) como en inglés (infant nutrition, weaning). Los criterios de inclusión han sido: artículos publicados en los 5 últimos años, acceso texto completo, ensayos clínicos y guías de práctica clínica.

Tabla 2: Búsqueda bibliográfica en bases de datos.

BASE DE DATOS	CRITERIOS DE BÚSQUEDA	CRITERIOS DE INCLUSIÓN	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS SELECCIONADOS
PubMed	Infant nutrition AND Baby-Led weaning	5 años, Revisión, ensayo clínico y humanos	16	2
	Weaning OR Baby-Led weaning	5 años, revisión, ensayo clínico y humanos	21	4
Scielo	Baby-Led Weaning	2019, Ciencias de la Salud	1	1
	Conducta alimentaria	Español, todos los países	18	1
Medline	Weaning AND infant nutrition		2	1

Biblioteca Virtual en Salud	Baby-Led Weaning	5 años	5	1
	destete AND fenómenos fisiológicos nutricionales del lactante	guía de práctica clínica, revisión sistemática, inglés, español, francés, portugués, 5 años	7	4
	supplementary AND feeding AND baby led weaning	Guía de práctica clínica, 5 años, fenómenos fisiológicos nutricionales del lactante, conducta del lactante	5	1
Science Direct	Baby-led weaning AND infant nutrition	2020, research articles	12	3
Google académico	Alimentación complementaria AND baby- led weaning	5 años	7	3
<b>TOTAL</b>			<b>141</b>	<b>21</b>

Fuente: elaboración propia.

Tabla 3: Búsqueda bibliográfica en páginas web y redes sociales.

PÁGINAS WEB OFICIALES	REDES SOCIALES
Asociación Española de Pediatría (AEPED)	Blogs:
Organización Mundial de la Salud (OMS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicando BLW</li> </ul>
Academia Americana de Pediatría (AAP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Había una vez</li> </ul>
European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition (ESPGHAN)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Happy BLW</li> <li>- Cachito a cachito</li> <li>- Todo papás</li> </ul>

Fuente: elaboración propia.

Tras la búsqueda bibliográfica se lleva a cabo un análisis de la información obtenida para sintetizarla y obtener la información necesaria para el diseño del programa.

#### **4.3 DISEÑO DE ESTUDIO**

El diseño de estudio corresponde a un Programa de Educación para la Salud para familias de niños menores de un año que inician el proceso de alimentación complementaria. Con el objetivo de educar e informar acerca del método BLW como opción principal o alternativa de la alimentación complementaria. Y de esta forma, llevar a cabo una mejora en la calidad de vida tanto de los padres como de los niños.

Se plantean cinco sesiones, siendo cuatro de ellas exclusivamente para padres donde se informará principalmente sobre el método. En la última sesión, se contará con la participación de los bebés para poner en práctica todo lo explicado. Las sesiones se realizarán cada 15 días, para permitir que haya un periodo de reflexión, organización y adaptación.

#### **4.4 ÁMBITO Y SUJETOS DE ESTUDIO**

Este programa será impartido por el equipo de Enfermería pediátrica en el contexto de Atención Primaria del Centro de Salud Las Fuentes Norte.

Para la captación de la población, por un lado, se dará una breve explicación del programa en el grupo de lactancia y se les invitará a participar. Además, se entregará un tríptico informativo sobre las sesiones planteadas (Anexo 2).

Por otro lado, la enfermera pediátrica desde la consulta llevará a cabo una captación individual, informando sobre el programa a todas las familias que estén dentro de la población diana, es decir, con bebés menores de un año que estén iniciando la alimentación complementaria.

Se restringirá el aforo a diez familias por turno, pudiéndose realizar un turno de mañanas y otro de tardes con el fin de facilitar la asistencia.

#### **4.5 DECLARACIÓN DE INTERESES**

La autora declara no tener ningún conflicto de intereses durante la realización del Trabajo Fin de Grado.

## **5. DESARROLLO**

### **5.1 DETERMINACIÓN DE LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA**

En las sesiones se van a llevar a cabo diferentes actividades con el fin de:

- Informar sobre el método Baby-led Weaning a cuidadores de niños menores de un año para que sean capaces de ejecutarlo correctamente.
- Facilitar herramientas para ayudar a llevar a cabo el método de forma correcta y segura.
- Prevenir complicaciones derivadas de una mala ejecución del método BLW y actuar de manera correcta si se produjera algún incidente, mediante la enseñanza de maniobras de primeros auxilios.
- Concienciar a la población de la obtención de información en fuentes con evidencia científica o con ayuda de profesionales de la salud.

### **5.2 VALORACIÓN DEL ESTADO DE SALUD Y DETERMINACIÓN DE NECESIDADES**

La alimentación complementaria además de un periodo nutricional es un periodo educacional. El BLW va a fomentar la autonomía del lactante a la hora de comer, el respeto por su autorregulación y el desarrollo de capacidades y habilidades para alimentarse. De esta forma, el bebé va a tener un papel muy activo en su propia alimentación y se va a desarrollar una experiencia positiva con la comida.

Los cuidadores adquieren un papel secundario, de vigilancia. Ellos ofrecen los alimentos y el bebé elige qué come, cuánto y a qué ritmo.

Es importante educar a los cuidadores acerca del método y de la alimentación para que lleven a cabo el método de forma segura, y como consecuencia, que los bebés adquieran desde niños unos hábitos saludables. Unos adecuados hábitos saludables pueden prevenir patologías como la obesidad infantil, que actualmente se considera un problema de Salud Pública (21,24).

### **5.3 RECURSOS**

Para llevar a cabo las sesiones se proyectarán presentaciones de Power Point, así como imágenes y vídeos de apoyo, por lo que será necesario material de soporte audiovisual que será proporcionado por el Centro de Salud. También se facilitará material impreso como los dípticos informativos y maniquíes para llevar a cabo las maniobras de RCP y Heimlich. Para utilizar los maniquíes de práctica asistencial disponibles en el Centro de Salud, se solicitarán los permisos necesarios (Anexo 3).

Las sesiones serán llevadas a cabo por una enfermera especialista de Pediatría, en el salón de actos del Centro de Salud Las Fuentes Norte.

### **5.4 ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES**

La prioridad del BLW, a diferencia de otros métodos, no es que el niño coma y gane peso. Sino que adquiera unas capacidades y habilidades para nutrirse solo, ya que es el propio bebé el que coge la comida con las manos y se la lleva a la boca. Para que el lactante pueda adquirir estas capacidades y el método sea beneficioso para él y para los cuidadores, el BLW debe desarrollarse de forma segura y saludable.

### **5.5 DIFUSIÓN DEL PROGRAMA**

La difusión del Programa de Educación se va a realizar a dos niveles. Por un lado, por parte del pediatra y de la enfermera de Atención Primaria en las revisiones de niño sano realizadas a los 4 y 6 meses de edad. Por otro lado, en el grupo de lactancia mediante una explicación y la entrega de dípticos informativos sobre el programa. Además, se facilitará un correo electrónico de contacto para poder resolver dudas y preguntas sobre el programa.

### **5.6 DETERMINACIÓN DE LAS ACTIVIDADES Y ELECCIÓN DE LA METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN**

Previo a la realización del programa se realizarán las siguientes actividades:

- Selección del personal que va a impartirlo
- Identificación multidisciplinar de los aspectos que se van a tratar

- Búsqueda de evidencia científica e ilustraciones para complementar el tema a desarrollar: vídeos, fotografías, libros...
- Elección de los días y el horario en los que se va a impartir el programa.
- Elaboración de un breve cuestionario de satisfacción, que se utilizará para la evaluación del programa.

En las diferentes sesiones del Programa de Educación para la Salud realizaremos las siguientes actividades:

- Explicación teórica del método.
- Recomendaciones teóricas y prácticas del método, mediante ejemplos de libros de recetas o libros de ayuda.
- Información teórica sobre la reanimación cardiopulmonar (RCP) en lactantes y la Maniobra de Heimlich. Así como la puesta en práctica de estos métodos.
- Puesta en práctica del método BLW.
- Resolución de dudas.

## **5.7 FASES DEL PROGRAMA**

El programa de Educación para la Salud constará de dos fases: la elaboración del programa por parte de la enfermera y la fase de ejecución.

La elaboración del programa consistirá en el planteamiento de las sesiones con las diferentes actividades. El tiempo invertido para cada una de ellas, así como los materiales y el presupuesto.

En cuanto a la ejecución, la dinámica de las sesiones va a ser similar en todas. Al inicio de la sesión, se dejará un breve periodo de tiempo para la resolución de dudas pendientes de la sesión anterior. Se desarrollará la sesión correspondiente, y al final se volverá a dejar tiempo para la resolución de dudas.

## **5.8 EVALUACIÓN DEL PROGRAMA**

Para la evaluación del programa, por un lado, se va a llevar a cabo una evaluación cualitativa mediante una encuesta de satisfacción que se entregará a las familias en la última sesión (Anexo 4).

Por otro lado, se va a realizar una evaluación cuantitativa mediante el recuento de familias participantes en el programa y el recuento de trípticos de captación que han sido entregados.

## **5.9 IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO**

Cada sesión contará con sus objetivos y actividades correspondientes (Anexo 5).

### **SESIÓN 1: ¿CONOCES EL BLW?**

En primer lugar, se entregará una encuesta de conocimientos a todos los padres, que posteriormente se resolverá en conjunto para valorar los diferentes puntos de vista. Una vez resuelto el cuestionario, se dará una breve explicación del método con apoyo de un tríptico y un Power Point. Se reservará un tiempo al finalizar la sesión, para resolver posibles dudas (Anexo 6, Anexo 7).

### **SESIÓN 2: ¿CÓMO LO LLEVO A CABO?**

Se facilitarán recomendaciones, pautas y material para llevar a cabo el BLW de forma segura y evitar complicaciones. En esta sesión, las familias podrán compartir información y opiniones (Anexo 8).

### **SESIÓN 3: RCP + MANIOBRA DE HEIMLICH**

Se iniciará dando información teórica sobre la maniobra de reanimación cardiopulmonar y la maniobra de Heimlich en lactantes con ayuda de dos vídeos. Para posteriormente, con ayuda de los maniquíes poner en práctica las maniobras (Anexo 9).

### **SESIÓN 4: MI EXPERIENCIA CON EL BLW**

Dada la importancia de la educación entre iguales, en esta sesión una familia que haya llevado a cabo el BLW, contará su punto de vista y su experiencia con el método.

Al final de la sesión, se explicará brevemente los alimentos que tiene que traer de casa para la última sesión.

## **SESIÓN 5: ¡MAMÁ, PAPÁ, YO ELIJO LO QUE COMO!**

Para concluir el programa se planificará en su última sesión poner en práctica los conocimientos aprendidos en las sesiones anteriores. En este caso, se va a dividir la sesión en dos o tres grupos para tener aproximadamente tres o cuatro familias por sesión. Los grupos se realizarán en función de la edad de los lactantes.

Se les ofrecerán a los bebés los diferentes alimentos que han traído los padres de casa y se observará la conducta tanto del bebé como de los padres, para corregir posibles fallos.

Para acabar, las familias evaluarán el programa mediante una encuesta de satisfacción (Anexo 4).

## **6. CONCLUSIONES**

Este programa de educación para la salud se centra en mejorar los conocimientos sobre la introducción de la alimentación complementaria y del método BLW por parte de los cuidadores. El desarrollo del método de forma segura y sana va a beneficiar tanto al bebé como a los cuidadores. El lactante va a desarrollar habilidades de masticación, motricidad fina y coordinación. Además de aumentar su autonomía y la confianza en sí mismo. Los padres van a tener mayor grado de confianza en el bebé y se va a generar menor nivel de estrés con la alimentación.

La falta de información o poseer conocimientos inadecuados provoca que se lleve a cabo el método de forma inadecuada, perjudicando al lactante. Es importante que los profesionales de enfermería lleven a cabo un trabajo multidisciplinar y la utilización de guías de prácticas de trabajo unificadas para prevenir complicaciones derivadas de esta práctica.

Para que se produzca una adecuada educación sobre el método BLW, el profesional de la salud no solo debe tener en cuenta factores nutricionales del bebé sino también factores socioculturales, económicos y la situación familiar. Además, es necesario individualizar cada familia.

No toda la información presente en las redes sociales posee evidencia científica, por lo que es importante concienciar a los cuidadores de que la alimentación complementaria es una transición muy importante y que debe estar controlada por un profesional de la salud.

## 7. BIBLIOGRAFÍA

1. Leonelli G, Cavieres P, Munizaga R. Relación entre el conocimiento y recomendación del baby led weaning en nutricionistas de atención primaria, en las ciudades de Coquimbo y La Serena, Chile. *Rev Chil Nutr* [Internet]. 2019 [citado 9 Abril 2020];46(6):p.761-767. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v46n6/0717-7518-rchnut-46-06-0761.pdf>
2. Wright CM, Cameron K, Tsiaka M, Parkinson KN. Is baby-led weaning feasible? When do babies first reach out for and eat finger foods?. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2011 [citado 9 Abril 2020];7(1):p.27-33. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1740-8709.2010.00274.x>
3. OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2017 [citado 10 Abril 2020]. Lactancia materna. Disponible en: <https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
4. Gómez Fernández-Vegue M. Recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría sobre alimentación complementaria [Internet]. 2018 [citado 9 Abril 2020]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones\\_aep\\_sobre\\_alimentacion\\_complementaria\\_nov2018\\_v3\\_final.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacion_complementaria_nov2018_v3_final.pdf)
5. Velasco Manrique MV. Alimentación complementaria guiada por el bebé: Respetando sus ritmos y apoyando su aprendizaje. *Med Natur* [Internet]. 2014 [Citado 9 Abril 2020];8(2):64-72. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4847927>
6. Arana Cañedo-Argüelles C, Fernández Rodríguez M, García Rebollar C, Juanes de Toledo B, Martínez Rubio V, Monzón Bueno A, et al. Alimentación del lactante y del niño de corta edad [Internet]. Madrid; 2019 [citado 9 Abril 2020]. Disponible en: <http://www.ampap.es/wp->

- content/uploads/2019/04/Alimentacion-del-lactante-y-del-niño-de-corta-edad.pdf
7. Learte Álvarez M, Zafra Anta M, García Nieto V, de Antonio Ferrer L, Dalmau Serra J, Ferrer Lorente B, et al. Programa de Formación Continuada en Pediatría Extrahospitalaria. *Pediatr Integral* [Internet]. 2015 [citado 9 Abril 2020]; 19(4):260-267. Disponible en: [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/07/Pediatria-Integral-XIX-4\\_WEB.pdf#page=36](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/07/Pediatria-Integral-XIX-4_WEB.pdf#page=36)
  8. Pérez-Ríos M, Santiago-Pérez MI, Butler H, Mourino N, Malvar A, Hervada X. Baby-led weaning: prevalence and associated factors in Spain. *Eur J Pediatr* [Internet]. 2020 [citado 10 Abril 2020];1-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31960148>
  9. TodoPapás Loves Madrid [Internet]. 2015 [citado 10 Abril 2020]. Disponible en: <https://www.todopapas.com/loves/madrid/galeria>
  10. ¿Qué es el destete y cómo lo llevo a cabo? [Internet]. Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development. 2019 [citado 10 Abril 2020]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/breastfeeding/informacion/destete>
  11. Andries e Arantes AL, Silva Neves F, Lombelo Campos AA, Pereira Netto M. The baby-led weaning method (BLW) in the context of complementary feeding: a review. *Rev Paul Pediatría* [Internet]. 2018 [citado 9 Abril 2020];36(3):353-363. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-05822018005007101&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822018005007101&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
  12. Warren J. An update on complementary feeding. *Nurs Child Young People.* 2018 Nov 8;30(6):38-47. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30387576>

13. Rubio AM, Cantarero Vallejo D, Jaime BE. ¿Cómo orientan los pediatras de Atención Primaria la alimentación complementaria? [Internet]. 2018 [citado 9 Abril 2020]. Disponible en: <https://pap.es/articulo/12613/como-orientan-los-pediatras-de-atencion-primaria-la-alimentacion-complementaria>
14. Brunner-López O, Fuentes-Martin M, Ortigosa-Pezonaga B, López-García AM, Grupo de Especialización de Nutrición Pediátrica de la Academia Española de Nutrición y Dietética. Texturas evolutivas en la introducción de nuevos alimentos [Internet]. Pamplona: Academia Española de Nutrición y Dietética; 2017, GEN [citado 10 Abril 2020]. Disponible en: [https://www.academianutricionydietetica.org/archivos/Nutricion\\_pediatrica\\_2017.pdf](https://www.academianutricionydietetica.org/archivos/Nutricion_pediatrica_2017.pdf)
15. Brown A, Jones SW, Rowan H. Baby-Led Weaning: The Evidence to Date. *Curr Nutr Rep* [Internet]. 2017 [citado 10 Abril 2020];6(2):148-156. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5438437/>
16. Morison BJ, Heath A-LM, Haszard JJ, Hein K, Fleming EA, Daniels L, et al. Impact of a Modified Version of Baby-Led Weaning on Dietary Variety and Food Preferences in Infants. *Nutrients* [Internet]. 2018 [citado 9 Abril 2020];10(8):1092. Disponible en: <http://www.mdpi.com/2072-6643/10/8/1092>
17. Morison BJ, Taylor RW, Haszard JJ, Schramm CJ, Erickson LW, Fangupo L, et al. How different are baby-led weaning and conventional complementary feeding? A cross-sectional study of infants aged 6-8 months. *BMJ Open* [Internet]. 2016 [citado 9 Abril 2020];6(5). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27154478>
18. Dogan E, Yilmaz G, Caylan N, Turgut M, Gokcay G, Oguz MM. Baby-led complementary feeding: Randomized controlled study. *Pediatr Int* [Internet]. 2018 [citado 9 Abril 2020];60(12). Disponible en:

<http://doi.wiley.com/10.1111/ped.13671>

19. Brown A. No difference in self-reported frequency of choking between infants introduced to solid foods using a baby-led weaning or traditional spoon-feeding approach. *J Hum Nutr Diet* [Internet]. 2018 [citado 9 Abril 2020];31(4):496–504. Disponible en: <http://doi.wiley.com/10.1111/jhn.12528>
20. Cameron SL, Taylor RW, Heath A-LM. Parent-led or baby-led? Associations between complementary feeding practices and health-related behaviours in a survey of New Zealand families. *BMJ Open* [Internet]. 2013 [citado 10 Abril 2020];3. Disponible en: <http://bmjopen.bmj.com/cgi/pmidlookup?view=long&pmid=24327363>
21. Álvarez Ochoa RI, Cordero Cordero G del R, Vásquez Calle MA, Altamirano Cordero LC, Gualpa Lema MC. Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues. *Rev Ciencias médicas Pinar del Río* [Internet]. 2017 [citado 10 Abril 2020];21(6). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942017000600011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000600011)
22. Villagomez I. Cachito a cachito [Internet]. 2017 [citado 10 Abril 2020]. Disponible en: <https://cachitoacachito.com/grupos-de-facebook-redes-sociales-y/>
23. Había una vez. Bebés&BLW [Internet]. [citado 10 Abril 2020]. Disponible en: <https://www.habiaunavez.es/>
24. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social - Campañas - Prevención de la obesidad infantil [Internet]. [citado 10 Abril 2020]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas06/obesidadInfant3.htm>

25. Méndez Sudo J. Reanimación cardiopulmonar básica en pediatría. *Pediatr Integr* [Internet]. 2014 [citado 13 Abril 2020];252-260. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2014-05/reanimacion-cardiopulmonar-basica-en-pediatría/>

## 8. ANEXOS

### Anexo 1: Calendario orientativo de incorporación de alimentos.

Alimento	0-6 meses	6-12 meses	12-24 meses	>2 años
Leche materna				
Fórmulas adaptadas (en caso de no estar con LM)				
Cereales, frutas, hortalizas, legumbres, huevo, carne, pollo, pescado, aceite de oliva				
Leche entera, yogur, queso tierno (pueden ofrecerse en pequeñas cantidades a partir de los 9 o 10 meses)				
Sólidos con riesgo de atragantamiento (frutos secos enteros, manzana o zanahoria cruda, etc.)				Por encima de los 3 años
Alimentos superfluos (azúcares, miel, cacao, bollería, galletas, embutidos y charcutería)			Cuanto más tarde y en menor cantidad mejor (siempre a partir de los 12 meses)	

Fuente: Asociación Española de Pediatría (AEDEP)

## Anexo 2: Díptico de información sobre las sesiones.

**HABLAREMOS SOBRE:**

- ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA CON BLW
- EDAD DE INICIO A LA ALIMENTACIÓN
- COMO ES EL PROCESO
- ¿POR QUÉ ESTE MÉTODO?
- VENTAJAS E INCONVENIENTES
- RECOMENDACIONES
- PRIMEROS AUXILIOS EN LACTANTES

TE CONTARAN DIFERENTES OPINIONES Y EXPERIENCIAS

TE AYUDAREMOS A PROBAR EL MÉTODO BLW CON TU BEBÉ

RESOLVEREMOS TODAS TUS DUDAS







Contacto con nosotros  
[metodoblw@gmail.com](mailto:metodoblw@gmail.com)

### PROGRAMA DE EDUACIÓN PARA LA SALUD: MÉTODO BABY LED WEANING

**¿QUIERES ACOMPAÑARNOS?**

**1º SESIÓN: ¿CONOCES EL BABY-LED WEANING?**

- 5 DE MAYO (11:00-11:45)
- ¿QUÉ SABES SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y BLW?
- INFORMACIÓN BÁSICA

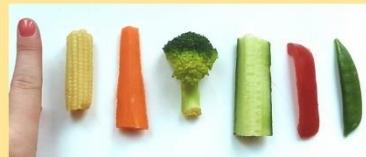
**2º SESIÓN: ¿CÓMO LO LLEVO A CABO?**

- 19 DE MAYO (11:00-12:00)
- RECOMENDACIONES PARA LLEVAR A CABO EL BLW

**3º SESIÓN: RCP + MANIOBRA DE HEIMLICH**

- 2 DE JUNIO (11:00-12:00)
- PRIMEROS AUXILIOS





**4º SESIÓN: MI EXPERIENCIA CON EL BLW**

- 16 DE JUNIO (11:00-11:45)
- EXPERIENCIA Y OPINIÓN DE FAMILIA QUE LLEVA A CABO EL BLW

**5º SESIÓN: IMAMÁ, PAPÁ, YO ELIJO LO QUE COMO!**

- 7 DE JULIO (11:00-11:45)
- VEN CON TU BEBÉ... ¡Y VAMOS A COMER!



Fuente: elaboración propia.

**Anexo 3:** Tabla del presupuesto total.

MATERIAL	UNIDADES	PRECIO UNIDAD	PRECIO TOTAL
Aula	1	-	-
Ordenador	1	-	-
Proyector	1	-	-
Sillas	25	-	-
Maniquíes	6	-	-
Dípticos sobre el programa	35	0,10€	3,5€
Dípticos informativos	25	0,10€	2,5€
Encuesta de conocimientos	25	0,02€	0,5€
Encuesta de evaluación	25	0,02€	0,5€
Bolígrafos	20	0,40€	8€
Folios en blanco	1 paquete	2€	2€
Enfermera pediátrica	5h de sesiones	50€/hora	250€
<b>TOTAL</b>			<b>267€</b>

Fuente: elaboración propia.

#### **Anexo 4:** Cuestionario de satisfacción de elaboración propia.

##### **CUESTIONARIO EVALUACIÓN FINAL**

Señale con una cruz:

PREGUNTA	MUY SATISFECHO	SATISFECHO	POCO SATISFECHO
Amabilidad del personal			
Facilidad de la enfermera para transmitir la información			
Confianza que transmite			
Interés del personal			
Preparación de la enfermera			
Solución dada a las dudas			
Satisfacción general con el programa			

RESPONDA A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS CON SI O NO:

1. ¿Han aumentado mis conocimientos sobre el método BLW?
2. ¿Me han servido las sesiones para llevar a cabo el método?
3. ¿He perdido el miedo a llevar a cabo el método?
4. ¿Voy a llevar a cabo el BLW con mi bebé?
5. ¿La información proporcionada ha sido sencilla y adecuada?
6. ¿Los materiales proporcionados me han servido?
7. ¿Recomendarías la asistencia a este programa?
8. ¿La duración de las sesiones me ha parecido adecuada?
9. ¿Estoy satisfecha con el programa?

AÑADA CUALQUIER COMENTARIO QUE PUEDA SER DE INTERÉS O SIRVA PARA MEJORAR:

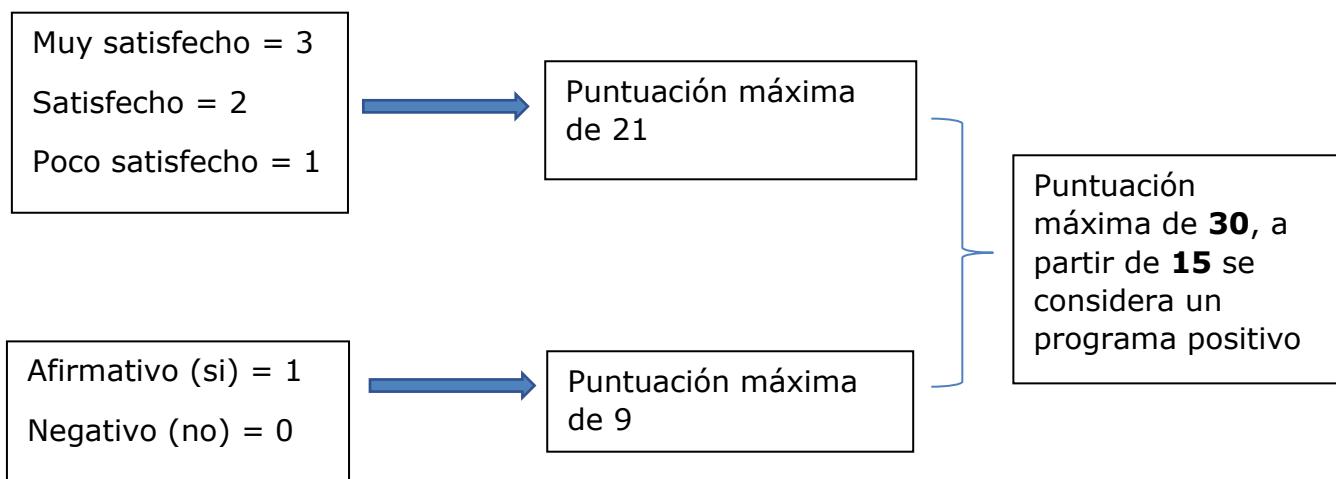
**¡MUCHAS GRACIAS  
POR SU  
PARTICIPACIÓN!**

### Evaluación del cuestionario:

En el primer cuestionario, muy satisfecho equivale a 3 puntos, satisfecho a 2 y poco satisfecho a 1 punto. La puntuación máxima es de 21 puntos.

Y en el segundo cuestionario, cada respuesta afirmativa equivale a 1 punto y las negativas no suman ningún punto. La puntuación máxima es de 9 puntos.

Por tanto, la puntuación máxima total es de 30 puntos, y a partir de los 15 puntos se considera que el programa ha resultado favorecedor, tanto para la familia como para los profesionales de la salud.



Fuente: elaboración propia.

**Anexo 5:** Tablas resumen de las sesiones.

<b>SESIÓN 1: ¿Conoces el BLW?</b>	
<b>FECHA</b>	5 de mayo
<b>DURACIÓN</b>	45 minutos
<b>OBJETIVOS</b>	<p>Observar el conocimiento que los padres tienen sobre el método.</p> <p>Informar sobre el BLW de la manera más sencilla posible.</p>
<b>ACTIVIDADES</b>	<p>Evaluación de conocimientos mediante una encuesta inicial.</p> <p>Puesta en común de los puntos de vista y opiniones de las diferentes familias sobre el método y la alimentación complementaria.</p> <p>Explicación básica de la alimentación complementaria y el BLW, con apoyo de un Power Point.</p>
<b>RECUSOS</b>	<p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Encuesta de conocimientos.</li> <li>- Ordenador y proyector.</li> <li>- Power Point.</li> </ul> <p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfermera pediátrica.</li> </ul>

<b>SESIÓN 2: ¿Cómo lo llevo a cabo?</b>	
<b>FECHA</b>	19 de mayo
<b>DURACIÓN</b>	1 hora
<b>OBJETIVOS</b>	Proporcionar herramientas para llevar a cabo de forma segura el BLW y prevenir posibles complicaciones.
<b>ACTIVIDADES</b>	Explicación de recomendaciones y pautas para llevar a cabo el BLW.
<b>RECURSOS</b>	<p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Libros recomendados: Mi niño no me come y Se me hace bola.</li> </ul> <p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfermera pediátrica</li> </ul>

<b>SESIÓN 3: RCP + Maniobra de Heimlich</b>	
<b>FECHA</b>	2 de junio
<b>DURACIÓN</b>	1 hora
<b>OBJETIVOS</b>	Enseñar a actuar en caso de que se produzca alguna complicación.
<b>ACTIVIDADES</b>	Descripción de los primeros auxilios en lactantes. Práctica de RCP y Maniobra de Heimlich con maniquíes.
<b>RECURSOS</b>	<p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vídeos de apoyo sobre las maniobras.</li> <li>- Maniquíes para llevar a cabo las maniobras.</li> </ul> <p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfermera pediátrica.</li> </ul>

<b>SESIÓN 4: Mi experiencia con el BLW</b>	
<b>FECHA</b>	16 de junio
<b>DURACIÓN</b>	45 minutos
<b>OBJETIVOS</b>	Establecer una educación entre iguales.
<b>ACTIVIDADES</b>	Explicación del método por unos cuidadores que lo han llevado a cabo.
<b>RECURSOS</b>	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfermera pediátrica.</li> <li>- Padres con experiencia con el BLW.</li> </ul>

SESIÓN 5: ¡Mamá, papá, yo elijo lo que como!	
<b>FECHA</b>	7 de julio
<b>DURACIÓN</b>	45 minutos
<b>OBJETIVOS</b>	Ayudar a los padres a perder el miedo.
<b>ACTIVIDADES</b>	<p>Puesta en práctica del método con los bebés, dejándoles explorar diferentes texturas con alimentos que los padres traerán de casa.</p> <p>Evaluación del programa por las familias mediante una encuesta.</p>
<b>RECURSOS</b>	<p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentos aportados por las familias.</li> <li>- Encuesta de satisfacción.</li> </ul> <p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfermera pediátrica.</li> </ul>

Fuente: elaboración propia.

## **Anexo 6:** Cuestionario de evaluación de conocimientos.

### **CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS**

Conteste a las siguientes preguntas:

1. ¿Qué edad tiene su bebé?
2. ¿Tiene más hijos? ¿Qué método ha utilizado con ellos?
3. ¿A qué edad iniciaría la alimentación complementaria?
4. ¿Cuántas veces tiene que comer su bebé?
5. ¿Qué sabe sobre el BLW?
6. ¿Cómo conoció el BLW?
7. ¿Qué forma tendrían los alimentos que le ofrecería a su bebé?
8. ¿Con qué tres alimentos iniciaría este método?
9. ¿Qué alimentos no le daría a su bebé?
10. ¿Cuál es, para usted, el mayor inconveniente del método BLW?
11. ¿Qué haría si su bebé se atraganta?

Escriba cualquier comentario o duda que considere de interés:

Fuente: elaboración propia.

## Anexo 7: Díptico informativo sobre alimentación complementaria y BLW.

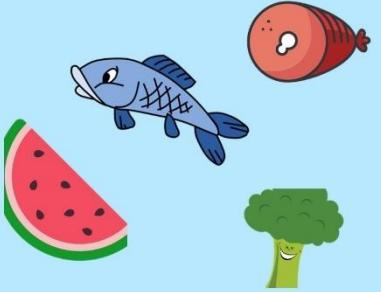
**¿QUÉ VENTAJAS TIENE EL BLW?**

<ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ VARIEDAD DE ALIMENTOS</li> <li>⇒ RESPETO HAMBRE Y SACIEDAD</li> <li>⇒ FAVORECE AUTONOMÍA</li> <li>⇒ NO REQUIERE TRANSICIÓN DE SÓLIDOS A LÍQUIDOS</li> <li>⇒ FOMENTO COMIDA EN FAMILIA</li> <li>⇒ CONTROL DE LA VELOCIDAD COMIENDO</li> <li>⇒ COMIDA = DIVERSIÓN Y JUEGO</li> <li>⇒ DESARROLLO DE HABILIDADES MOTORAS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ NO COME LO SUFFICIENTE</li> <li>⇒ ATRAGANTAMIENTO</li> </ul> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">NO ESTÁ DEMOSTRADO</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">PARA PREVENIR REALIZAR EL BLW DE FORMA CORRECTA</p>
--	--

 Dudas o preguntas:  
[metodoblw@gmail.com](mailto:metodoblw@gmail.com)



**¿QUIERES SABER MÁS SOBRE EL BABY-LED WEANING?**

**¿A QUÉ EDAD INCLUYO OTROS ALIMENTOS EN LA DIETA DE MI BEBÉ?**  
LACTANCIA MATERNA O ARTIFICIAL EXCLUSIVA HASTA LOS 6 MESES Y CON OTROS ALIMENTOS HASTA LOS 2 AÑOS

**¿QUÉ MÉTODOS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EXISTEN?**

MÉTODO	TRADICIONAL	BLW
TEXTURA	PURÉS	SÓLIDO + ALGÚN PURÉ
MODO	CUCHARA	MANOS
PROTAGONISTA	PAPÁS	bebé
OTRAS	CONTROL HORARIO	RESPETO HAMBRE Y SACIEDAD

**¿QUÉ ES EL BABY-LED WEANING?**  
"ALIMENTACIÓN AUTOGUIADA POR EL BEBÉ → EL BEBÉ ELIGE QUE Y CUANTO COME

**¿CUÁNDO EMPIEZO? ¿POR QUÉ?**  
A PARTIR DE LOS 6 MESES



PUEDO MANTENERME SENTADO Y ESTABLE  
UTILIZO MIS MANOS PARA COGER OBJETOS

**¿CÓMO LE DOY LA COMIDA?**  
COMIDA EN FORMA DE "FINGER FOODS" (TIRAS)  
SENTADO EN LA MESA CON EL RESTO DE LA FAMILIA  
CUANDO EL BEBÉ TIENE HAMBRE



**¿CUÁNTO TIENE QUE COMER?**  
LO QUE EL BEBÉ QUIERA → SU ALIMENTO PRINCIPAL ES LA LECHE MATERNA O DE FÓRMULA

**¿QUÉ ALIMENTOS LE DOY?**

ALIMENTOS RECOMENDADOS	ALIMENTOS NO RECOMENDADOS
⇒ Frutas y verduras	⇒ Azúcar
⇒ Legumbres	⇒ Sal
⇒ Pescado blanco	⇒ Miel
⇒ Carnes	⇒ Frutos secos
⇒ Cereales	⇒ Alimentos duros
⇒ Huevo	⇒ Alimentos poco cocinados
	⇒ Comida prefabricada

Fuente: elaboración propia.

## **Anexo 8:** Desarrollo sesión 2.

En esta sesión vamos a dar una serie de recomendaciones para explicar en profundidad el método y que sea fácil el inicio y la adaptación.

Se dará mucha importancia a la posición del bebé para empezar a comer. El bebé tiene que estar erguido en frente de la mesa, comprobando que la postura es estable, lo que le permite utilizar las manos para coger los alimentos. Hay que sentar al bebé a comer cuando este tenga hambre y nunca cuando tenga sueño, ya que esto impedirá que esté concentrado en la comida. Además, si es posible hacer que el bebé coma con el resto de la familia, sin distracciones como televisión o móvil.

Se considera de especial importancia dejar al bebé el tiempo que necesite y cuando no quiera más, no hay que forzarle. No hay que preocuparse por la cantidad de comida que haya comido, ya que como sigue teniendo como principal alimento la lactancia materna o artificial, sus necesidades están cubiertas.

Se dejarán diferentes alimentos (evitando gran variedad) delante de él, para que los vaya cogiendo y probando él solo. Los trozos de comida deben ser los llamados "finger foods", alimentos en forma de tiras que le permiten cogerlos fácilmente.

Se realizará un breve resumen sobre los alimentos:

- Frutas y verduras: se recomienda retrasar hasta el año las verduras de hoja verde porque contienen muchos nitratos y puede producir metahemoglobinemia. Cocinarlas al vapor o hervidas con poca agua para evitar pérdida de vitaminas.
- Cereales: se pueden ofrecer todos ya que son una importante fuente de hidratos de carbono.
- Legumbres: pueden introducirse junto con las verduras.
- Carne y pescado: importante fuente de proteínas de alto valor biológico por lo que se pueden ofrecer desde el inicio. Importante empezar con el pescado blanco ya que el azul puede contener muchos metales pesados.

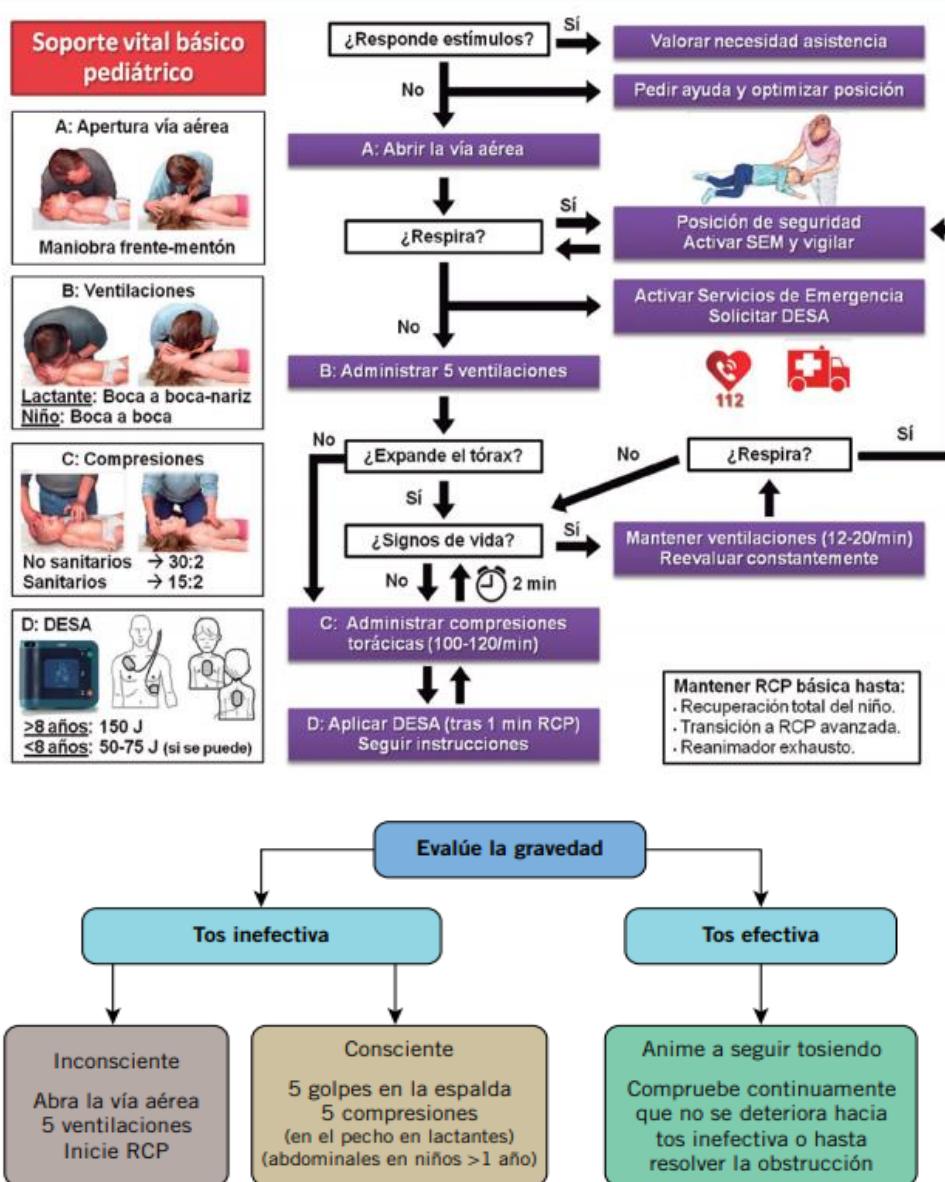
- Huevo: fuente importante de proteínas, tienen que estar bien cocidos para evitar Salmonelosis.
- Agua: suelen tener suficiente aporte de líquidos con la lactancia, pero pueden precisar agua. Dar agua en tazas fáciles de coger.
- Leche: los bebés siguen con la lactancia, por lo que no se debería dar otro tipo de leche hasta los 12 meses.
- Evitar: frutos secos por aumento del riesgo de atragantamiento, comidas precocinadas, sal y azúcar, miel y otras bebidas que no sean agua o leche materna.

Se dará especial importancia a que, aunque el bebé coma solo, tiene que estar vigilado siempre por un adulto.

Fuente: Marta Vega Velasco Manrique. Alimentación complementaria guiada por el bebé: respetando sus ritmos y apoyando su aprendizaje.

Guías conjuntas de Patología Digestiva Pediátrica Atención Primaria Especializada. 2019.

## Anexo 9: Maniobra RCP y Heimlich en lactantes.



Fuente: J.J Menéndez Suso. Reanimación cardiopulmonar básica en pediatría.

Vídeos de apoyo para la explicación de la maniobra RCP:

- Universidad Europea. RCP Pediátrica [Archivo de vídeo]. 15 jul 2016. [citado 13 abril 2020] [3:32] Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=j7BiBkCvBIg>
- Clínica Alemana de Santiago. Como realizar la maniobra de Heimlich en adultos [Archivo de vídeo]. 23 dic 2009 [citado 13 abr 2020] [1:33]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=1fhGdVx5a6k>