

Conchi García

@mama_y_nutricionista

DE LA LECHE AL BOCADILLO

La guía Baby-Led Weaning para que tus hijos aprendan a comer de manera segura y natural



m̄

CONCHI GARCÍA

@MAMA_Y_NUTRICIONISTA

DE LA LECHE AL BOCADILLO

LA GUÍA BABY-LED WEANING
PARA QUE TUS HIJOS APRENDAN A COMER
DE MANERA SEGURA Y NATURAL

m̄

El papel utilizado para la impresión de este libro está calificado como **papel ecológico** y procede de bosques gestionados de manera **sostenible**.

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio, sea este electrónico, mecánico, por fotocopia, por grabación u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito del editor. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (art. 270 y siguientes del Código Penal).

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra. Puede contactar con CEDRO a través de la web www.conlicencia.com o por teléfono en el 91 702 19 70 / 93 272 04 47.

Diseño de la cubierta: Planeta Arte & Diseño

Imagen de la cubierta y fotografías de la autora:

© Mía García @miagarciafotografia

Diseño y maquetación de interiores: Teresa Sánchez-Ocaña

© Conchi García, 2021

© Editorial Planeta, S. A., 2021

Martínez Roca es un sello editorial de Editorial Planeta, S. A.

Avda. Diagonal, 662-664 08034 Barcelona

www.mrediciones.com

www.planetadelibros.com

ISBN: 978-84-270-4799-0

Depósito legal: B. 462-2021

Preimpresión: Safekat, S. L.

Impresión: Huertas, S. A.

Printed in Spain-Impreso en España

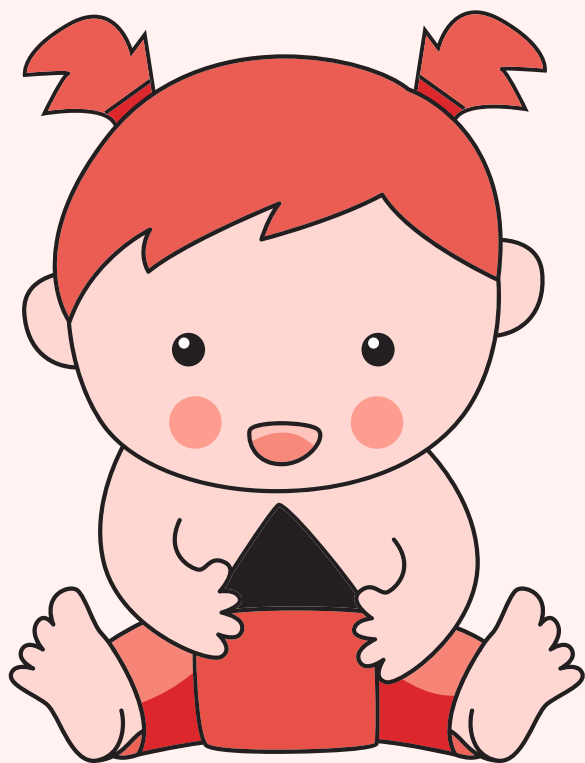
ÍNDICE

Introducción	11
Principios básicos	18
1. Breve historia de la alimentación infantil autorregulada	19
2. Qué es el BLW	29
3. Beneficios e inconvenientes	37
4. BLW y hierro	53
5. BLW y atragantamientos	67
6. ¿Comerá suficiente?	85
7. ¿Es válido para todos los bebés?	93
De la teoría a la práctica	102
8. Alimentación complementaria	103
9. Cuándo empezar	115
10. Orden de incorporación de los alimentos	125
11. Alimentos a evitar	137

Alimentos y adaptaciones	144
12. Cereales, pseudocereales y derivados	145
13. Verduras y hortalizas	153
14. Frutas	161
15. Legumbres	169
16. Carnes	175
17. Pescados y mariscos	183
18. Huevos	191
19. Frutos secos y semillas	197
Dudas frecuentes	204
Bibliografía	216
Agradecimientos	223

* NOTA DE LA AUTORA

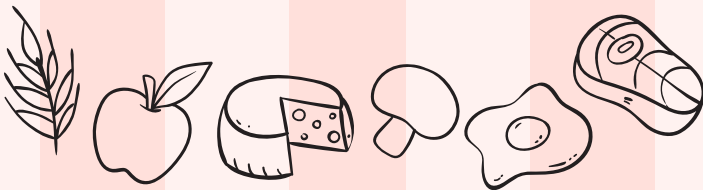
Para facilitar la lectura y no utilizar continuamente los géneros masculino y femenino, a lo largo de estas páginas empleo el masculino genérico para referirme tanto a niñas como a niños. De la misma manera, cuando hablo de padres, hago referencia tanto a papás como a mamás e incluyo a familias monoparentales y homoparentales.



PRINCIPIOS BÁSICOS



BREVE HISTORIA DE LA ALIMENTACIÓN INFANTIL AUTORREGULADA



Cuando los bebés se acercan a los seis meses, empezamos a fijarnos más en los productos dirigidos a la alimentación infantil que podemos encontrar en los supermercados o farmacias, incluso nos llegan a casa muestras de preparados de cereales hidrolizados que se pueden ofrecer a partir de los cuatro meses —hablamos de ellos en la pág. 149—, nuestra familia nos recuerda los enormes platos de papillas que nos comíamos con cuatro o cinco meses... Todo apunta a que los triturados y este tipo de productos infantiles son la única opción, la manera tradicional de alimentar a los bebés y que es necesario pasar por esta etapa de transición con papillas antes de incorporar los sólidos. No solo eso, incluso la «industria procesada *baby*», como suelo llamarla, nos hace creer que sus preparados repletos de vitaminas y minerales son necesarios y más adecuados que la propia alimentación familiar.

Pero también hay bebés que inician la alimentación complementaria comiendo trozos de alimentos blanditos con sus propias manos, *baby-led weaning* le llaman ahora. ¡Bebés sin dientes que aprenden a comer con trozos de comida de casa sin triturar! Un invento moderno, piensan algunos... Si les dijeran a nuestras abuelas y bisabuelas que lo que ya hacían ellas con sus hijos hoy es toda una revolución, se quedarían realmente sorprendidas. Y así es, hoy

en día ver a un bebé de seis meses comiendo un trozo de fruta es revolucionario. Y lo es porque durante los últimos años se ha normalizado que los bebés deben tomar ciertos productos «para bebés» que al final lo que parece raro y lo que da miedo es ofrecer alimentos normales y sin triturar.

Es curioso que no sea normal ver a un bebé de seis meses comerse un plátano o un trozo de brócoli con sus manitas, pero sí que esté normalizado ver a un bebé de seis meses —o menos— comer unas galletas o unos Aspitos.

Pero, ojo, nuestras abuelas no solo hacían baby-led weaning, también eran *realfooders* y dominaban el *batch cooking*, la diferencia es que no utilizaban un sofisticado nombre para ello como lo hacemos ahora, así que no hemos descubierto nada... Realmente, la alimentación dirigida por el bebé o el baby-led weaning no es un invento moderno, es algo que se lleva practicando desde el principio de la existencia del ser humano, cuando no existía la Babycook, ni básculas para pesar alimentos ni pautas con estrictos horarios y cantidades. Seguro que los primeros alimentos que comieron nuestros abuelos de bebés no venían dentro de un tarro de cristal ni de una caja de cartón. Ni las madres se aseguraban de pesar una cantidad concreta de comida y dársela cada equis horas a sus pequeños.

Los primeros preparados destinados a la alimentación infantil como la famosa *Farine Lactée* de Nestlé se empezaron a producir en España a principios del siglo xx. Y la primera Minipimer se comenzó a fabricar en España a finales de 1950, ¿cómo se ha podido alimentar entonces la población infantil sin triturados ni productos infantiles industriales?

A lo largo de la historia los niños, después del periodo de lactancia exclusiva, empezaban su alimentación complementaria con la comida que había en casa, como mucho aplastada con un tenedor o, como me explicaba mi padre, si era un alimento duro la madre lo masticaba antes. Cuando el bebé estaba preparado para comer él solo acercaba la mano al plato desde el regazo de la madre y se llevaba la comida a la boca. Sin medir cantidades y sin aviones de papilla voladores, confiaban en su autorregulación.

DESDE EL NACIMIENTO, LOS NIÑOS, IGUAL
QUE EL RESTO DE SERES VIVOS,
SABEN CUÁNTO Y CUÁNDO DEBEN COMER.

Durante el periodo de lactancia exclusiva confiamos en la capacidad de los niños para poder alimentarse según sus señales fisiológicas y ofrecemos la lactancia a demanda.

Pero algo debe pasar al incorporar la alimentación complementaria que nos hace creer que los bebés pierden esa capacidad de autorregulación y somos los adultos los que empezamos a controlar sus ingestas, colocando cucharadas de alimentos en su boca hasta que han comido la cantidad que nosotros consideramos que es suficiente. ¿Por qué? ¿Qué cambia al inicio de la alimentación complementaria que nos pueda hacer creer que los bebés han perdido su capacidad de autorregulación de la ingesta? Nada. Siguen siendo los mismos, con la misma capacidad para controlar la cantidad de comida que necesitan.

Como vemos, que los niños sean capaces de regular su alimentación no es una novedad, pero, además, en 1939 la pediatra Clara Davis presentó un estudio que se podría considerar el primer experimento sobre alimentación autorregulada sobre el que se conocen datos. Y aunque la investigación carece de solidez suficiente —y, además, resulta muy poco ética—, llegó a ser muy conocida en la época y sus resultados aún nos dan mucho que pensar. Davis realizó su investigación con un grupo de quince niños que tenía en acogida durante un periodo máximo de cuatro años y medio. Eran huérfanos o de familias sin recursos, con edades comprendidas entre los siete y los nueve meses de edad, que únicamente habían tomado



pecho. Clara Davis quería demostrar que los bebés saben exactamente lo que necesitan comer y para ello expuso a los niños a una dieta en la que ellos podían decidir tanto los alimentos como la cantidad a comer en cada ingesta. Se ofrecía a los bebés un total de treinta y tres alimentos en su formato natural, sin mezclar, sin sazonar, y una enfermera les acompañaba por si necesitaban ayuda para alimentarse, pero no podía influir en sus decisiones alimentarias ni animarles a comer. Los resultados al final del experimento fueron sorprendentes. Todos los niños habían elegido una dieta diferente, pero extraordinariamente equilibrada con una distribución media de 17 % de proteínas, 35 % de grasas y 48 % de carbohidratos. Todos estaban sanos, incluso los que no lo estaban al inicio del estudio —algunos lo habían iniciado con bajo peso y raquitismo—. Cada niño había optado por una combinación de alimentos impredecible y tenían sus preferencias alimentarias individuales, pero ninguno escogió la clásica dieta de leche con cereales, la supuestamente más adecuada para los bebés. Incluso en niños con un consumo nulo o mínimo de leche durante periodos prolongados, la mineralización ósea observada en las radiografías era perfecta. Según la autora, parte del motivo de estos resultados se debe a una «trampa». Todos los alimentos que se les daban eran

saludables y en cantidad suficiente, algo complicado en la época. Además, solo se les habían ofrecido alimentos sin procesar y sin azúcar. Aun así, hay que admitir que estos primeros resultados sobre la autorregulación infantil son extraordinarios. Cualquiera de estos quince niños podría haber decidido alimentarse de manera inadecuada y no fue así, todos lograron un equilibrio alimentario correcto.

Durante un tiempo la idea de la autorregulación se mantuvo, pero las recomendaciones sobre alimentación infantil fueron cambiando a lo largo de los años, principalmente para ir adaptándose a los cambios que ha sufrido la lactancia. En la década de 1960 la edad de inicio de la alimentación complementaria se había adelantado a los dos o tres meses, y en la de 1990 rondaba los tres o cuatro. Que se adelantara la incorporación de alimentos complementarios a una edad en la que los bebés aún no son capaces de autoalimentarse, de escoger qué alimentos comer, ni por supuesto de masticar, sumado al *boom* de la «industria procesada *baby*», supuso que este tipo de dieta se volviera cada vez menos variada, más homogénea en textura y sabor y, por supuesto, con cantidades y horarios cada vez más controlados.

Pero en el año 2001 la Organización Mundial de Salud aconsejó promover la lactancia materna exclusiva durante seis meses como una recomendación de salud pública.

Estas nuevas indicaciones de iniciar la alimentación complementaria a esta edad y no antes, como se venía haciendo desde años atrás, marcaron un punto de inflexión en la historia de la alimentación infantil.



A los seis meses la maduración de los bebés y sus habilidades motoras están más desarrolladas que a los tres o cuatro meses.

Por ese motivo muchos padres y profesionales comenzaron a cuestionarse la posibilidad de permitir a los bebés autoalimentarse y la necesidad de iniciar la alimentación complementaria sin pasar por una etapa de transición solo con triturados. Es decir, iniciar la diversificación alimentaria sin la presencia exclusiva de triturados y confiando en su capacidad de autorregulación alimentaria.

La publicación en 2008 de un libro sobre este enfoque de alimentación hizo que esta corriente empezara a ganar impulso. Y, aunque las propias autoras afirmaban en su libro que este método había existido desde siempre, ellas fueron quienes lo dieron a conocer con el nombre de baby-led weaning o BLW.

Durante los últimos años se han llevado a cabo numerosas investigaciones y estudios sobre la alimentación autorregulada por el bebé, el más conocido es el Baby-led Introduction to SolidS (BLISS) llevado a cabo en Nueva Zelanda en 2015, que nos proporciona pautas e indicaciones sobre todo en cuanto a la seguridad del método.

Sin embargo, a pesar de la evidencia científica reciente, del respaldo de diferentes organismos oficiales y de las directrices de la OMS vigentes desde hace casi veinte años, hoy en día los bebés siguen recibiendo sus primeros alimentos antes de lo recomendado y se sigue pensando que esos enormes platos de papilla azucarada que comimos nosotros cucharada tras cucharada son la única y mejor opción para alimentar a nuestros pequeños.

Existe otra alternativa, se puede pasar de la leche al bocadillo sin pasar por esa etapa de triturados, dejando que los bebés aprendan a comer solos de manera natural.