

Alimentación complementaria en niños lactantes: ¿Cuándo?

(Complementary feeding in nursing children: When?)

“La virtud es, pues, una disposición selectiva que consiste en un término medio definido por la razón y como lo decidiría un hombre prudente.”

Aristóteles (Et. Nic. II, 6)

Leopoldo Vega Franco

Durante el siglo pasado, la alimentación complementaria de los niños lactantes pasó de ser una práctica iniciada con extrema prudencia a otra de una audacia desmedida, por lo que en este milenio se ha pretendido filosóficamente ubicarla en el justo medio preconizado por Aristóteles. Veamos el porqué de esta afirmación.

A sólo dos décadas de la invención de la imprenta y veinte años antes de que Colón descubriese el “nuevo mundo”, en 1472 empezó a circular uno de los primeros libros de pediatría: el “Tratado Sobre las Enfermedades y los Remedios de los Infantes” (*De agritudinibus et remediis infatium*) de Paulo Begelardo¹, en él advierte sobre el riesgo de exponer a los niños lactantes a alimentos distintos a la leche de su madre o nodriza, menciona: “En nuestro tiempo las mujeres mastican alimentos y viandas, y los administran a los infantes”; aunque por extraña que parezca esta forma de alimentar a los niños que carecen de dientes, era descrita hasta hace poco tiempo por etnólogos interesados en el estudio de grupos humanos asentados en sitios alejados de nuestra cultura occidental.

Veinte años después en Ausburgo, Bartholomeus Metlinger^{*,1} publica otro incunable acerca de la alimentación y cuidado de los niños (*Regiment der junger Zinder*). En este libro el autor recomienda que “se deben alimentar nueve meses solamente con leche, hasta que empiece el décimo mes en que se les den otros alimentos y afirma que el tiempo correcto de amamantarlos es por dos años”. Aunque

es difícil saber la influencia de estos libros entre los médicos de esa época, a juzgar por las cuatro reimpresiones de cada uno, cabe pensar que ambos captaron el interés de sus colegas hasta la primera mitad del siglo XVI.

Al confrontar la idea de Metlinger, de iniciar la ablactación a los diez meses, con lo expresado cuatro siglos después (1894) por L. Emmett Holt,² en su libro acerca de “El cuidado y la alimentación de los niños”, hay entre ellos cierta similitud. Si bien el éxito de este catecismo, que logró 95 reimpresiones en 100 años, fue por el acierto de redactarlo en forma de preguntas cortas, seleccionadas entre las que comúnmente hacen las madres. A cada pregunta Holt da respuestas breves y claras, a manera de un instructivo fácil de consultar. Por ejemplo, a la pregunta: *¿Qué tan pronto puedo darle otro alimento (a mi hijo), además del pecho o la botella?* Holt responde: *Usualmente a los 10 meses, principia dándole jugo de carne o una porción de huevo “tibio” y si lacta con botella podrá adicionar a la leche harina de mandioca una vez al día.* Poco después, a la pregunta: *¿Cuándo debo destetar a mi hijo?* Responde: *Siempre, tan temprano como los 18 a 20 meses, aunque podrá hacerlo entre los 12 y 15 meses... y el tiempo correcto de dejar de amamantarlos es a los dos años”.*

A pesar de transcurridos cuatro siglos entre estos dos autores, sus ideas coinciden al señalar que la edad más apropiada para introducir a los niños a la alimentación complementaria, es a los 10 meses. Es conveniente resaltar que en ese lapso la leche fresca de vaca fue probablemente el sucedáneo más empleado en la alimentación de los lactantes, pues la primera fórmula láctea “similar a la leche humana” y los primeros alimentos de vegetales y frutas enlatados, se empezaron a comercializar en los

* Información obtenida de la Introducción y Notas del Dr. Jesús Kumate a la traducción hecha por Patricia Villaseñor al libro de Paulo Begelardo.

años veinte, y poco después (1933) un médico del Hospital de Niños de Toronto desarrolló un cereal precocido y parcialmente hidrolizado para la alimentación complementaria de los niños lactantes (Cereal Pabulum).

Esta breve reseña permite suponer que el paradigma bacteriano de Pasteur de que los microorganismos son capaces de causar enfermedades, y el desarrollo tecnológico en la producción de fórmulas lácteas y alimentos para bebés y para la preservación de los alimentos, contribuyeron a modificar los conceptos empíricos acerca de la alimentación de los niños, después de permanecer sin cambio alguno por cuatro siglos. Fue así que en los años treinta el Consejo de Alimentación de la Asociación Americana de Medicina hizo la primera recomendación de iniciar la ablactación de los niños entre los 4 y 6 meses de edad.³ Una década después (en 1944) Holt Jr. y McIntosh⁴ mencionan en el texto más consultado por los pediatras norteamericanos de esa época, que *“la adición de otros alimentos a la dieta (del niño) depende de la producción de leche materna, pero en cualquier caso la introducción de cereales, de vegetales y otros alimentos no lácteos, puede hacerse entre el cuarto y quinto mes, lo que facilitará su destete”* (¿antes del año?).

En los años cincuenta la recomendación de la Academia Americana de Pediatría era iniciar la ablactación entre las 10 y 12 semanas de vida,⁵ y a principios de los sesenta, según relatan Anderson y Ziegler⁶ hubo quien recomendaba dar una masilla espesa de cereales a los 2 ó 3 días de vida. “A principios de 1970 —dice Fomon— la mayoría de los lactantes en Estados Unidos de América (EUA) recibían alimentación complementaria en una proporción de 26% entre los amamantados al pecho y de 58% en los lactados con fórmula”⁷ (divergencia reiteradamente descrita por otros autores). Ante este panorama, en 1980 el Comité de Nutrición de la Academia Americana de Pediatría (AAP) se pronunció en contra de la introducción de alimentos distintos a la leche antes del cuarto a sexto mes de edad, arguyendo que el tracto intestinal puede aún tener poco desarrollados los mecanismos de defensa para evitar el paso de proteínas por las membranas celulares de la mucosa intestinal.⁸

En México, como en otros países latinoamericanos, la generalidad de los pediatras sigue las recomendaciones de la AAP en el seguimiento de niños sanos. Sin embargo, estos niños representan una minoría entre los dos millones que nacen anualmente, por lo que en la gran mayoría de estos lactantes la complementación alimentaria se hace de acuerdo a las costumbres propias de la subcultura en que nacen. Por la encuesta de nutrición en la pobla-

ción rural de 1996, se sabe que el promedio de edad para la ablactación era a los 5.1 meses y por la encuesta hecha en la población urbana de la ciudad de México en 2002 ésta fue a los 4.3 meses, resultados que son similares a los reportados por las madres de niños atendidos en el Instituto Mexicano del Seguro Social,⁹ ya que el promedio de edad en el medio rural fue a los 5.1 y en el urbano fue de 4.3 meses de edad. La información hace suponer que un número importante de niños son ablactados antes de los cuatro o cinco meses de edad, lo que representa una difícil tarea para revertir a corto plazo la edad de ablactación en las próximas generaciones de niños mexicanos, que de acuerdo a la recomendación hecha en 2001 por la Organización Mundial de la Salud se debe iniciar a los 6 meses.

Tal parece que al fin hemos llegado al justo y filosófico *“término medio definido por la razón y como decidiría un hombre prudente”*; sólo nos falta hacer realidad la difícil tarea de cambiar costumbres arraigadas por generaciones en nuestra cultura y responder a las dudas razonablemente fundadas de que la alimentación complementaria a partir de los seis meses pueda ser aplicable a todos los niños nacidos a término, para lo que recomiendo leer el artículo de Lanigan et al.¹⁰

Referencias

1. Begelardo P. *Tratado sobre las enfermedades y los remedios de los infantes*. México: Ediciones Médicas del Hospital Infantil de México. 1998: 163.
2. Holt LE. *The care and feeding of children*. New York: I). Appleton & Co. 1894: 38-41.
3. Council of foods. Strained and vegetables in the feeding of infants. *JAMA* 1937: 1259-61.
4. Holt LE Jr, McIntosh R. *Holt's Diseases of Infancy solid Childhood*. 11th Ed. New York: D. Appleton-Century Co. 1940: 176-90.
5. Committee on Nutrition AAP. On the feeding of solid foods to infants. *Pediatrics* 1958; 21: 685-92.
6. Anderson TA, Ziegler EE. Recent trends in weaning in the United States. In: Ballabriga A, Rey J. ed. *Weaning: Why, what and when?* New York: Raven Press/Nestlé Nutrition. 1987.
7. Fomon SJ. Reflections on infant feeding in 1970's and 1980's. *Am J Clin Nutr* 1987; 46: 171-82.
8. Committee on Nutrition AAP. On the feeding of supplemental foods to infants. *Pediatrics* 1980; 65: 1178-81.
9. Martínez AG, González UM, Klunder KM, Flores HS, Martínez SH. Prácticas de alimentación. En: *Estado de nutrición y cuidados a la salud en niños menores de 2 años en México*. México: Instituto Mexicano del Seguro Social. 2004: 119-43.
10. Lanigan JA, Bishop JA, Kinber AC, Morgan J. Systematic review concerning the age of introduction of complementary foods to the healthy-full term infant. *Eur J Clin Nutr* 2001; 55: 309-20.