

Alimentación complementaria con exposición temprana a alimentos alérgenos

Supplementary feeding with early exposure to food allergens

Carlos Manuel García Taracena
Médico y Cirujano
Universidad de San Carlos de Guatemala
taracena9226@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0004-9807-5410>

Recibido: 28/02/2023
Aceptado: 17/05/2023
Publicado: 15/07/2023

Referencia del artículo

García Taracena, C. M. (2023). Alimentación complementaria con exposición temprana a alimentos alérgenos. *Revista Diversidad Científica*, 3(2), 129-137. DOI: <https://doi.org/10.36314/diversidad.v3i2.84>

Resumen

PROBLEMA: Existen diferentes perspectivas sobre la alimentación de los lactantes, en especial sobre cuándo, cómo y con qué debe iniciar. Aunque se reconoce que el mejor alimento para los recién nacidos es la leche materna a demanda y exclusiva, el inicio apropiado de la alimentación complementaria es un tema al que debe brindársele especial interés. **OBJETIVO:** Determinar si el inicio temprano de alimentación complementaria con exposición a alérgenos disminuye el riesgo de padecer alergias alimentarias. **MÉTODO:** Se desarrolló una investigación con enfoque literario que consistió en una monografía de compilación en la que se indagó sobre la evidencia que existe sobre si el inicio temprano de la alimentación complementaria con la exposición a alérgenos disminuye o incrementa el riesgo de padecer alergias alimentarias. **RESULTADOS:** Iniciar la alimentación complementaria con exposición a alérgenos no es una garantía para evitar la aparición de alergias, ya sea en lactantes con riesgo a desarrollar alergia como en aquellos que no tienen riesgo; sin embargo, se estima que la exposición temprana al gluten, entre los 4 y 6 meses acompañada de lactancia materna, puede reducir el riesgo de padecer diabetes mellitus tipo 1 y enfermedad celiaca. **CONCLUSIÓN:** Iniciada la alimentación complementaria se debe exponer a los infantes a todos los alimentos considerados alérgenos, independientemente de la historia de alergias familiares.

Palabras clave: alimentación complementaria, exposición, alimentos alérgenos

Abstract

PROBLEM: There are different perspectives on infant feeding, especially when, how, and what to start with. Although it is recognized that the best food for newborns is breast milk on demand and exclusively, the appropriate initiation of complementary feeding is a topic that should be given special attention. **OBJECTIVE:** To determine if early initiation of complementary feeding with exposure to allergens decreases the risk of suffering from food allergies. **METHOD:** An investigation with a literary approach was developed that consisted of a compilation monograph in which the existing evidence was inquired about whether the early initiation of complementary feeding with exposure to allergens decreases or increases the risk of suffering from food allergies. **RESULTS:** Starting complementary feeding with exposure to allergens is not a guarantee to avoid the appearance of allergies, either in infants at risk of developing allergies or in those who are not at risk; however, it is estimated that early exposure to gluten, between 4 and 6 months accompanied by breastfeeding, can reduce the risk of type 1 diabetes mellitus and celiac disease. **CONCLUSION:** Once complementary feeding has been started, infants should be exposed to all foods considered allergenic, regardless of the history of family allergies.

Keywords: complementary feeding, exposure, allergenic foods.

Introducción

A lo largo de la historia, se han establecido diferentes perspectivas sobre la alimentación de los lactantes, en especial, sobre cuándo, cómo y con qué debe iniciar. Estas variaciones han surgido tanto en torno a las familias como entre la comunidad científica, médica, pediátrica, alergóloga y gastroenteróloga. En asociación a la alimentación complementaria ocurren las alergias alimentarias, que son reacciones adversas hacia determinados alimentos, que se originan de una respuesta inmune específica. Aunque pueden desarrollarse en individuos de todas las edades, la población infantil es la más afectada. Claramente, el mejor alimento para los recién nacidos es la leche de su madre, brindada a demanda y exclusiva. Sin embargo, existen controversias con relación al inicio apropiado de la alimentación complementaria que es importante analizar.

Se reconoce que la lactancia materna exclusiva es recomendada por las entidades rectoras de la salud durante, aproximadamente, seis meses como objetivo deseable. De la misma manera, se sugiere que esta pueda continuar mientras se comienza la alimentación complementaria (Franco et al., 2020). En este sentido, se describe que la alimentación complementaria es el acto en que al lactante se le inician alimentos sólidos o líquidos diferentes a la leche materna o de una fórmula infantil como complemento y no como sustitución de esta (Silva et al., 2019). Además, existen tan variadas anotaciones entre lo que es adecuado y perjudicial sobre la alimentación de los pacientes pediátricos que para los padres de familia es difícil reconocer cuál es la más beneficiosa para sus hijos a pesar de que existan nuevas corrientes y enfoques sobre esta.

Es preciso profundizar en la evidencia sobre si es necesario retrasar la exposición a alimentos potencialmente alergénicos más allá de los 6 meses y que ello evite el desarrollo de alergias alimentarias; así como analizar si la ciencia revela que la exposición temprana de algunos alimentos alergénicos en pequeñas cantidades pudiera disminuir la aparición posterior de alergia (Jiménez Ortega et al., 2017); ya que en Guatemala surge una serie de mitos sobre la forma y el tiempo en el que los infantes deben iniciar la alimentación. Por esta razón, como parte del rol de los profesionales en medicina familiar se encuentra la guía y orientación sobre este tema para los padres de familia, parientes cercanos e involucrados en la crianza de las nuevas generaciones, debido a que son ellos quienes seleccionan qué, cuándo y cómo comerá el lactante.

La alimentación es el hábito que más influye en la salud de las personas. No en vano, el hábito de comer es el que se repite a lo largo de la vida de una forma más

constante. Autoridades en la materia señalan que el 90% de todas las enfermedades, sin contar las infecciones y los accidentes, están relacionadas con la alimentación (Abarca Aguiar, 2023). La alimentación es un proceso voluntario y consciente, y por lo tanto educable. Depende de una elección libre del individuo. Por ello, un cambio en los hábitos alimentarios hacia otros más sanos requiere de un profundo conocimiento. La alimentación complementaria constituye el segundo paso más importante en la nutrición del niño después de la lactancia materna exclusiva; se considera un proceso por el cual se ofrecen al lactante alimentos sólidos o líquidos distintos de la leche materna o de fórmulas infantiles.

Ante la importancia del caso, se estableció el desarrollo de la presente investigación, cuyo objetivo consistió en describir la alimentación complementaria con exposición temprana a alimentos alérgenos, reconociendo la etapa ideal para el inicio de la alimentación complementaria, analizando la alimentación complementaria con exposición tardía a alimentos alérgenos y describiendo los beneficios de la lactancia materna en el desarrollo del sistema inmunológico del lactante.

Materiales y métodos

Se procedió a la ejecución de una investigación de carácter documental en la que se realizó un análisis sobre la literatura, con respaldo científico y académico que ha sido expuesta en la última década sobre la temática de la alimentación complementaria, específicamente, con exposición temprana y tardía a los alimentos alérgenos, su etapa ideal y cómo influye la lactancia materna en el desarrollo del sistema inmunológico del lactante.

Resultados y discusión

A pesar de que existan nuevas corrientes o enfoques sobre introducción de texturas, estas solo representan un punto de todos los aspectos importantes para considerar (Zapata et al., 2015). Los objetivos de la alimentación complementaria son: aportar energía y nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo sin destetar al niño, crear hábitos de alimentación correctos, estimular el desarrollo psico-emocional y sensorial y su integración a la dieta familiar (Noguera et al., 2013). Sin embargo, en Latinoamérica aún son incompletos e insuficientes los conocimientos sobre este tema, ya que el proceso va más allá de la simple selección del momento del inicio de esta o la elección del primer alimento.

De esta manera, es de suma relevancia reconocer lo que señala la literatura sobre la etapa ideal para el inicio de la alimentación complementaria y la exposición temprana-

na a los alimentos considerados potencialmente alergénicos, para que estos puedan ofrecerse a los lactantes de manera oportuna (Comité Nacional de Alergia, 2018), con la finalidad de inducir y mantener tolerancia inmunológica (Martorell-Aragonés & Alonso-Lebrero, 2008). La evidencia señala que existen riesgos de la introducción precoz de la alimentación complementaria a corto plazo, es decir, antes del cuarto mes.

Estos riesgos se establecen a corto plazo como posible atragantamiento del lactante, desarrollo de infecciones del tracto respiratorio superior y gastroenteritis agudas, interferencia ante la biodisponibilidad de zinc y hierro de la leche materna, y la sustitución de la leche materna por otro tipo de alimento menos nutritivo (Morales F, 2019). Mientras que, a largo plazo se ha identificado que incrementa el riesgo de obesidad, eccemas atópicos, diabetes mellitus tipo 1 e influye en la tasa del destete con los riesgos propios que esto conlleva.

Iniciar la alimentación complementaria con exposición a alérgenos no es una garantía para evitar la aparición de alergias, ya sea en lactantes con riesgo a desarrollar alergia como en aquellos que no tienen riesgo; sin embargo, se estima que la exposición temprana al gluten, entre los cuatro y seis meses acompañada de lactancia materna, puede reducir el riesgo de padecer diabetes mellitus tipo 1 y enfermedad celiaca (Reyes-Pavón et al., 2020). Esta situación denota la necesidad de que los encargados de la Junta Directiva de la Asociación Pediátrica de Guatemala implementen, bajo un esquema de alimentación perceptiva, el inicio de la alimentación complementaria entre el rango de los cuatro a los seis meses de edad sin que se abandone la lactancia materna.

Las investigaciones que se han realizado en torno a la materia describen que la etapa ideal para iniciar con alimentación complementaria, según la fisiopatología del lactante debe iniciar después de los cuatro meses y no superar los siete meses; para algunos autores, específicamente, cuando el lactante ha alcanzado las diecisiete semanas de vida. Esto debido a que en ese lapso es cuando su sistema digestivo ya está desarrollado (Salas-Vásquez, 2023). A esta cuenta, se requiere que sean los directores de las redes hospitalarias materno-infantiles del país los que coaccionen para que se continúe en estos nosocomios en la modalidad de ser amigos de la lactancia materna, ya que esta prepara el sistema inmunológico de los lactantes y disminuye tanto el riesgo de contraer enfermedades como de desarrollar alergias.

No existe evidencia que compruebe que el inicio tardío de la alimentación complementaria con exposición a alérgenos pueda disminuir la aparición de alergias alimenticias (Vázquez-Frias et al., 2023). Por esta razón, los médicos familiares y pediatras deben

ser capaces de ofrecer planes educacionales a las madres, padres y familiares cercanos de los lactantes para no retrasar el inicio de la alimentación complementaria con alimentos potencialmente alergénicos más allá de los siete meses.

Los beneficios de la lactancia materna se perciben cuando esta se mantiene como mínimo seis meses, lo que prepara el sistema inmunológico del lactante y ayuda a disminuir enfermedades respiratorias, diarreicas y otras relacionadas con las alergias (Salazar et al., 2009). Por este motivo, las madres, padres y cuidadores de lactantes, una vez iniciada la alimentación complementaria, deben considerar atender la exposición de los infantes a todos los alimentos considerados alergénicos como el huevo, el trigo, las manías, los mariscos y los derivados lácteos, independientemente de la historia de alergias familiares, en especial, entre los cuatro y seis meses.

Conclusión

Es factible que se inicie la alimentación complementaria a partir de los cuatro meses, pero sin que se abandone la lactancia materna, ya que esta continúa siendo una fuente importante de nutrientes para el lactante que le fortalecen en el proceso de su desarrollo. Por otra parte, no se debe iniciar la alimentación complementaria antes de los cuatro meses debido a que el lactante todavía no tiene una preparación fisiológica adecuada para dicho proceso. Además, es importante iniciar a exponer a los alimentos alérgenos a los lactantes en el rango de cuatro a seis meses; mientras más se acerque esta exposición se incide en que la alimentación complementaria sea perceptiva y el lactante no rechace los alimentos por sus texturas y sabores.

Referencias

- Abarca Aguiar, G. (2003). El valor de la alimentación. *Revista Costarricense de Ciencias Médicas*, 24(3-4), 83. http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0253-29482003000200001&lng=en&tlng=es
- Comité Nacional de Alergia. (2018). Alergia alimentaria en pediatría: recomendaciones para su diagnóstico y tratamiento. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 116(1), 1-19. https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos_alergia-alimentaria-en-pediatria-recomendaciones-para-su-diagnostico-y-tratamiento-93.pdf

- Silva, A. M. L., Sobral da Silva Monteiro, G. R., Nunes da Silva Tavares, A. y Ribeiro da Silva Pedrosa, Z. V. (2019). La introducción alimentaria precoz y el riesgo de alergias: revisión de la literatura. *Revista Enfermería Global*, (54), 470-484. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.2.345231>
- Franco, A. M., Cuervo, J. A., Sánchez, K. S., Rativa, D., Jiménez, N. C. y Camacho, J. H. (2020). Consideraciones en lactancia materna. *Revista Médica Sanitas*, 23(1), 44-47. <https://doi.org/10.26852/01234250.49>
- Jiménez Ortega, A. I., Martínez García, R. M., Velasco Rodríguez-Belvis, M. y Ruiz Herrero, J. (2017). De lactante a niño: alimentación en diferentes etapas. *Nutrición Hospitalaria*, 34(4), 3-7. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017001000002
- Martorell-Aragonés, A. y Alonso-Lebrero, E. (2008). Alergia alimentaria. *Revista Anales de Pediatría Continuada*, 6(1), 1-11. <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-alergia-alimentaria-S1696281808748455>
- Morales F, R. E. (2019). Evaluación y manejo de dificultades de succión-deglución en recién nacidos y lactantes sin compromiso neuromuscular. *Revista Neumología Pediátrica*, 14(3), 138-144. <https://doi.org/10.51451/np.v14i3.104>
- Noguera Brizuela, D., Márquez, J. C., Campos Cavada, I. y Santiago, R. (2013). Alimentación complementaria en niños sanos de 6 a 24 meses. *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*, 76(3), 126-135. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492013000300008&lng=es&tlng=es
- Reyes-Pavón, D., Jiménez, M. y Salinas, E. (2020). Fisiopatología de la alergia alimentaria. *Revista Alergia México*, 67(1), 34-53. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902020000100034
- Salas-Vásquez, J. M. (2023). El beneficio de la lactancia materna en el desarrollo cerebral infantil en niños típicos de 0 a 5 años. *Revista Iberoamericana de Neuropsicología*, 6(1), 20-38. <https://neuropsychologylearning.com/wp-content/uploads/pdf/pdf-revista-vol6/vol6-n1-2023-2.pdf>

Salazar, S., Chávez, M., Delgado, X., Pacheco, T. y Rubio, E. (2009). Lactancia materna. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría, 72(4), 163-166. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492009000400010&lng=es&tlng=es

Vázquez-Frias, R., Ladino, L., Bagés-Mesa, M, C., Hernández-Rosiles, V., Ochoa-Ortiz, E., Alomía, M., Bejarano, R., Boggio-Marzet, C., Bojórquez-Ramos, M. C., Colindres-Campos, E., Fernández, G., García-Bacallao, E., González-Cerda, I., Guisande, A., Guzmán, C., Moraga-Mardones, F., Palacios-Rosales, J., Ramírez-Rodríguez, N. E., Rodar, J., ... Koletzko, B. (2023). Consenso de alimentación complementaria de la Sociedad Latinoamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica: COCO 2023. Revista de Gastroenterología de México, 88(1), 57-70. <http://www.revistagastroenterologiamexico.org/es-consenso-alimentacion-complementaria-sociedad-latinoamericana-articulo-S0375090622001318>

Zapata, M. E., Fortino, J., Palmucci, C., Padrós, S., Palanca, E., Vanesia, A. y Carmuega, E. (2015). Diferencias en las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria, según los indicadores básicos propuestos por la OMS, en niños con diferentes condiciones sociodemográficas de Rosario, Argentina. Revista Diaeta, 33(150), 12-20. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73372015000100002&lng=es&tlng=es

Sobre el autor **Carlos Manuel García Taracena**

Licenciatura en Ciencias Médicas del Centro Universitario de Oriente de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Autor de la tesis de grado de la Universidad de San Carlos de Guatemala titulada “Alimentación complementaria con exposición temprana a alimentos alérgenos”.

Financiamiento de la investigación

Con recursos propios.

Declaración de intereses

Declara no tener ningún conflicto de intereses, que puedan haber influido en los resultados obtenidos o las interpretaciones propuestas.

Declaración de consentimiento informado

El estudio se realizó respetando el Código de ética y buenas prácticas editoriales de publicación.

Copyright (c) 2023 por Carlos Manuel García Taracena



Este texto está protegido por la [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato y adaptar el documento, remezclar, transformar y crear a partir del material para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de **atribución**: usted debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.