

La Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (SEGHNP) y el Comité de Nutrición y Lactancia Materna (CNYLM) de la AEP, se unen a la ESPGHAN y a otras 10 organizaciones de nutrición pediátrica internacionales

## La AEP se suma a la Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica para matizar tres recomendaciones de la OMS sobre lactancia materna

- La actualización de la guía de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ofrece directrices globales de salud pública, pero los pediatras consideran la importancia de adaptarlas a los contextos específicos de cada entorno
- La AEP, la SEGHNP y la ESPGHAN matizan las propuestas de la OMS sobre el uso de leches de origen animal en lactantes menores de 12 meses, la edad de introducción de la alimentación complementaria en lactantes y la continuación de la lactancia materna de forma generalizada en el segundo año de vida
- Los pediatras afirman que, sin estas enmiendas al documento, *“las recomendaciones podrían causar confusión y posibles daños no deseados para la salud”*

**Madrid, 23 de julio de 2024.-** El Comité de Nutrición y Lactancia Materna (CNYLM) de la Asociación Española de Pediatría (AEP) y la Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (SEGHNP) se han sumado a las enmiendas que la European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (ESPGHAN) y otras 10 organizaciones pediátricas internacionales han realizado a la guía actualizada de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre alimentación complementaria, cuyo objetivo es proporcionar recomendaciones para lactantes sanos a término y niños pequeños de 6 a 23 meses. Las organizaciones pediátricas valoran de forma positiva el documento, pero han emitido algunas consideraciones matizando ciertas recomendaciones. Los pediatras europeos opinan que algunas afirmaciones deben adaptarse en función del contexto, pues la guía va dirigida tanto a países de ingresos bajos, como medios y altos.

*“Por ello, es cuestionable la aplicación de algunos aspectos de las recomendaciones a nuestro entorno, como el uso de leches animales en lactantes menores de 12 meses, la continuación de la lactancia materna de forma generalizada en el segundo año de vida o la edad de introducción de la alimentación complementaria”,* explica la doctora **Rosaura Leis, coordinadora del CNYLM** de la AEP. En la misma línea se posiciona el doctor **Javier Martín de Carpi, presidente de la SEGHNP**: *“Sugerimos que estas recomendaciones sean específicas para cada contexto y que sigan el enfoque ya utilizado por el Grupo de Desarrollo de Directrices de la OMS en su recomendación sobre el uso de*

*alimentos enriquecidos. Sin esta modificación, las recomendaciones podrían causar confusión y posibles daños para la salud no deseados”.*

## 1. Lactancia más allá de los dos años

### ¿Qué recomienda la OMS?

La lactancia materna debe continuar hasta los 2 años o más.

\*Recomendación fuerte, evidencia de certeza muy baja.

### Matizaciones:

En ausencia de pruebas sólidas, se sugiere que la **decisión** de continuar la lactancia materna durante el segundo año de vida **recaiga en la familia, y en concreto en la madre y el lactante**. La continuación de la lactancia materna durante el segundo año de vida podría ser un objetivo deseable para algunas familias y niños, dependiendo de factores individuales, la elección personal y el entorno.

## 2. Uso de leche animal

### ¿Qué recomienda la OMS?

Para los lactantes de 6 a 11 meses de edad alimentados con leches distintas de la leche materna, pueden utilizarse fórmulas lácteas o leche animal.

\* Recomendación condicional, evidencia de certeza baja.

### Matizaciones:

La recomendación de utilizar leches animales en lactantes y niños pequeños, especialmente en los de 6-12 meses, podría contribuir involuntariamente a alteraciones nutricionales. Para evitarlo, se propone que las recomendaciones sobre el uso de leche animal sean específicas para cada contexto, ya que el nivel de evidencia científica es bajo.

En lactantes de 6 a 12 meses: Lo ideal sería continuar con la **lactancia materna junto con alimentos complementarios**, pero si no se dispone de leche materna, se sugiere el consumo de **fórmulas infantiles junto con alimentos complementarios**, para reducir el riesgo de carencias nutricionales, ya que proporcionan un perfil nutricional más adaptado a los lactantes humanos que la leche no modificada de otros mamíferos. Si las **fórmulas infantiles no estuvieran disponibles**, no fueran asequibles o no se pudieran preparar de forma segura, puede utilizarse **leche animal entera**, pero es importante **no dar cantidades excesivas** porque podría fomentar carencias de hierro y aumentar la pérdida de sangre gastrointestinal.

Después de los 12 meses: **La lactancia materna debe continuar como parte de una dieta saludable, si la madre y el niño lo desean.** En general, la leche animal es segura y puede utilizarse junto con otras estrategias para optimizar la ingesta nutricional, como la promoción de una dieta sana y variada, el uso de alimentos enriquecidos y el uso de suplementos. No es necesario el uso rutinario de fórmulas para niños pequeños o leches enriquecidas en niños de 1 a 3 años, sin embargo, pueden utilizarse como parte de una estrategia para aumentar la ingesta de hierro, vitamina D y Ácidos Grasos Poliinsaturados n-3 (AGPI n-3), al tiempo que se reduce la ingesta de proteínas en comparación con la leche de vaca no enriquecida. Esa es una opción en aquellos entornos en los que están disponibles y son asequibles, y donde el sobrepeso y la obesidad son motivo de preocupación. Los preparados de continuación podrían utilizarse con el mismo fin, pero conviene recalcar que es necesario regularlos para garantizar una composición adecuada.

### 3. Edad de introducción de la alimentación complementaria

#### ¿Qué recomienda la OMS?

En los lactantes debe **introducirse la alimentación complementaria a los 6 meses (180 días) mientras continúan con la lactancia materna.**

\*Recomendación fuerte, evidencia de certeza baja.

#### Matizaciones:

Se considera un objetivo deseable la **lactancia materna exclusiva o predominante durante aproximadamente 6 meses.** La alimentación complementaria, por razones nutricionales y de desarrollo del niño, **no se debe introducir antes de los 4 meses de vida (17 semanas), ni se debe retrasar más allá de los 6 meses.** En pacientes afectados de alergias alimentarias, los alimentos alergénicos como el huevo o el cacahuete pueden introducirse cuando se inicia la alimentación complementaria, en cualquier momento después de los 4 meses (17 semanas), en un formato que el niño acepte en función de su desarrollo psicomotor.

*“Consideramos que, para la elaboración de la guía de lactancia de la OMS, debería haberse llevado a cabo un proceso de consulta abierto a distintos organismos y sociedades científicas, que permitiera hacer aportaciones más completas, evitando así interpretaciones erróneas”,* opina el Dr. Martín de Carpi.

*Además, “se han basado en revisiones sistemáticas de estudios que comparan grupos de lactantes y niños sometidos a distintas exposiciones, pero no han incluido el análisis de estudios sobre riesgos potenciales, y eso es relevante”,* añade la Dra. Leis, quien apostilla que, *“el grado de robustez de la recomendación se contradice con el grado de evidencia en algunos casos y las recomendaciones sobre alimentación infantil deben seguir siempre unas buenas prácticas científicas”.*

Las organizaciones pediátricas internacionales que se han adherido a las matizaciones a la guía actualizada de la OMS son: European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (ESPGHAN), European Academy of Paediatrics (EAP), European Society for Paediatric Research (ESPR), European Academy for Allergy and Clinical Immunology (EAACI), Federation of International Societies for Paediatric Gastroenterology, Hepatology & Nutrition (FISPGHAN), Latin American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology & Nutrition (LASPGHAN), Pan Arab Society for Pediatric Gastroenterology and Nutrition (PASPGHAN), Asian Pan-Pacific Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (AAPSGHAN), North American Society for

Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (NASPGHAN), World Allergy Organization (WAO), Asia Pacific Academy of Pediatric Allergy, Respiriology & Immunology (APAPARI).

### **Sobre la Asociación Española de Pediatría**

La Asociación Española de Pediatría es una sociedad científica que representa a cerca de 13.000 pediatras que trabajan tanto en el ámbito hospitalario como de atención primaria. Está integrada por todas las sociedades científicas de pediatría regionales y las sociedades de pediatría de las distintas especialidades. El principal objetivo de la asociación es velar por la adecuada atención sanitaria, fomentar el desarrollo de la especialidad, tanto en sus aspectos asistenciales como en los docentes y de investigación, además de asesorar a todas aquellas instituciones competentes en asuntos que puedan afectar o afecten a la salud, desarrollo e integridad del niño y del adolescente, así como divulgar e informar a la población sobre cuestiones de salud infantil.