

Umeak Gidatutako Elikadura Osagarriaren metodoa osasun-zerbitzuetatik gomenda daitekeen estrategia al da?

Is the Baby-Led Weaning an approach that could be recommended by the Health Service?

Iratxe Urkia-Susin^{1,4}, Ane Sanchez¹, Diego Rada-Fernandez de Jauregui^{2,5}, Olaia Martinez^{1,5} eta Edurne Maiz^{3,4}

¹ UPV/EHU, Farmazia eta Elikagaien Zientzien Saila, Farmazia Fakultatea, Gasteiz, Araba

² UPV/EHU, Prebentzio Medikuntza eta Osasun Publikoaren Saila, Farmazia Fakultatea, Gasteiz, Araba

³ UPV/EHU, Psikologia Klinikoa eta Osasunaren Psikologia eta Ikerketa Metodologia Saila, Psikologia Fakultatea, Donostia, Gipuzkoa.

⁴ Biodonostia, Osasun Ikerketa Institutua, Donostia, Gipuzkoa.

⁵ Bioaraba, Osasun Ikerketa Institutua, Gasteiz, Araba.

iratxe.urkia@ehu.eus

Laburpena

Elikadura osagarriari ekitea pauso garrantzitsua izaten da, haurtxoaren hazkuntza eta garapen egokia ematen ari dela bermatu behar baita. Azken hamarkadetan, koilara bidezko metodoa orokortu izan da haurtxoa elikatzeko. Hala ere, gaur egun geroz eta ezagunagoa egiten ari den metodo bat badago, Umeak Gidatutako Elikadura Osagarria (UGEO), ingelesezko *Baby-Led Weaning (BLW)* terminoaz aditzera eman dena. Metodo honek haurra bere kabuz elikatzea du oinarri, eskaintzen zaizkion elikagaiak (bere garapen-mailara egokitutakoak) eskuekin hartu eta hark erabakitzen duen erritmoan ahoratzea, alegia. Baina, gailentzen ari den metodo honek kezka eta zalantza ere sortu ditu, bai gurasoen artean baita profesionalen artean ere. Hori dela eta, galderetan oinarritutako literaturaren berrikuspen honek UGEO/BLW metodoaren onargarritasuna eta egokitasuna aztertzea du helburu, gizartean suertatzen diren ohiko zalantzei helduz, ikuspuntu zientifiko batetik erantzunak emateko asmoz. Era berean, osasun-autoritateek UGEO/BLWaren inguruan duten iritzia eta emandako gomendioak ere biltzen dira, gaiaren inguruko ikerketa gehiagoren beharra dagoela azpimarratuz.

Gako-hitzak: haurtzaroa, elikadura osagarria, Umeak Gidatutako Elikadura Osagarria, arriskuak, gomendioak, osasun-zerbitzuak

Abstract

Beginning with the complementary feeding is an important step, since a proper growth and development of the baby must be ensured. In the recent decades, the spoon-feeding method has been generalized. However, there is a method that is becoming more and more popular these days, known as Baby-Led Weaning (BLW). This method is based on the child feeding on its own, taking the offered foods (adapted to his/her development level) with his/her hands, and at the rate at which he/she decides to eat them. However, this prevailing method has also arisen uneasiness and doubt in both parents and professionals. This literature review based on questions intends to examine the feasibility and suitability of the BLW method by addressing the usual social doubts in order to provide answers from a scientific point of view. It also includes health authorities' opinions and recommendations regarding BLW, emphasizing the need for further investigation into the issue.

Keywords: childhood, complementary feeding, Baby-Led Weaning, hazards, recommendations, health services

Bidalia: 2021/05/11

Onartua: 2021/11/26

<https://doi.org/10.26876/osagaiz.2.2021.369>

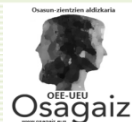
1. Sarrera

Edoskitzen ari den haurtoak, momenturen batean, bere beharrizan nutrizional guztiak asetzeko esnearekin ez du nahikoa izango eta elikadura osagarriarekin hasi beharko da. Izan ere, hazkuntza-etapan dagoenez, amagandiko edota formulako esnea hartzeaz gain, elikagai solido edota likidoak hartu beharko ditu, elikadura osagarriaren bitartez ekarpen energetiko eta beharrizan nutrizionalak doituz (1). Osasunaren Mundu Erakundeak (OME) jaioberriaren lehenbiziko 6 hilabeteetan edoskitze eskusiboa gomendatzen du, eta hortik aurrera, elikadura osagarriarekin laguntzea, esnearen osagarri eta ez ordezkoko moduan (2). Elikadura osagarrian eskaintzen diren elikagaiek konposizio nutrizional egokia izan behar dute, eta kantitate eta maiztasun egokian eman behar dira, hazten ari den haurraren beharrak egokiro asetzeko (2).

Azken hamarkadetan elikadura osagarrian koilara bidezko metodoari jarraitu izan zaio. Hau elikadura pasiboa da, elikagaia birrinduta edota pure eran emango baitio pertsona heldu batek ahora (3). Alabaina, azken urteetan elikadura aktiboa sustatzen duen ikuspegi berri bat agertu da: *Baby-Led Weaning (BLW)* deritzo, euskaraz, Umeak Gidatutako Elikadura Osagarria (UGEO). Elikadura osagarri mota honetan gurasoak erabakiko du zer elikagai, nola, noiz eta non eskaini eta umearen esku egongo da aurrean duen elikagaia zer abiaduratan eta zenbat jango duen erabakitzea. Gainera, kasu honetan, elikagaiak ez dira birrindurik eskaintzen, solido eran baizik. Horrela, UGEO/BLW metodoak haurrak elikagaiak eskuekin heltzea eta bere elikaduran aktiboki parte hartzea sustatzen du (4).

Elikadura osagarriarekin hasteko metodoa zeinahi den ere, umea zer garapen-etapatan dagoen kontuan hartzea garrantzitsua da. Umea prest dagoenean honako lau seinale hauek agertuko dira batera: (i) esertzeko gai izango da eta burua zuzen mantenduko du; (ii) elikagaiekiko interesa erakutsiko du; (iii) begia, ahoa eta eskuak batera koordinatuko ditu; eta (iv) elikagai solidoak irensteko gai izango da, hau da, estrusio-erreflexua desagertuko da (5,6). Estrusio-erreflexua mihiarekin aurrera bultzatuz ahoan sartzen diren elikagaiak kanporatzea da. Orain arte izan duen elikatzeko eragatik automatikoki egiten duen mugimendua da, gutxika desagertzen joaten dena. OMEk elikadura osagarriarekin 6. hilabetearen inguruan hasteko gomendio orokorra ematen du (2), orduan agertu ohi baitira aipatutako seinaleak, kasu batzuetan lehenago eta besteetan beranduago. Hala eta guztiz ere, elikadura osagarriarekin beranduegi (urtebetetik aurrera) hasteak umearen hazkuntzan eta garapenean arazoak ekar ditzake, eskaera nutrizionala betetzeko zailtasunak daudelako. Kontrara, goizegi hastea umearen osasunerako arriskutsua izan daiteke, elikagaia prozesatzeko eta digeritzeko organoak guztiz garatuak ez daudelako (6,7). Hori dela eta, OMEK 4. hilabetea baino lehen elikadura osagarriarekin inolaz ere ez hasteko ohartarazten du (2).

Mundu osoan geroz eta gehiago zabaltzen ari den metodoa da UGEO/BLWa, alabaina oraindik ez dago praktika hau aztertu eta informazioa zabaltzen duten ikerketa asko eskuragarri (8). Informazio faltagatik eta metodo berria delako, gurasoen artean hainbat zalantza eta galdera sortzen dira umearen osasunaren inguruan. Horren ildotik, Zeelanda Berrian gauzatutako ikerketa batean (5) *Baby-Led Weaning* moldatu bat garatu zuten, elikadura mota honen inguruan sor daitezkeen ardurak aztertu eta konpontzeko asmoz, *Baby-Led Introduction to Solids (BLISS)* izenekoa. Kontrolatutako eta ausazko entsegu kliniko honek UGEO/BLW metodoaren egokitutako bertsio baten eraginkortasuna eta onargarritasuna ebaluatzea zuen



helburu. UGEO/BLWak sor ditzakeen eragozpen nagusiak jaso nahi ditu: haurraren garapenean atzerapena egoteko arriskuak, itozteko arriskua handitzea eta mikronutrienteen falta, gehienbat burdinarena. Hortaz, *BLISS* metodoan zehaztaperen batzuk definitu ziren, haurrari proportzio egokietan energia eta burdina daukaten otorduak eskaini, eta itozteko arriskua handitu dezaketen elikagaiak ez ematea gomendatuz (5,7,9). Gertuagoko egoera nolakoa den aztertuz, Espainiako estatuari dagokionez, esaterako, duela gutxi Galizian egindako ikerketa batean UGEO/BLWaren prebalentzia orokorra % 14koa dela estimatu zuten (10). Euskal Herri mailan, martxan dagoen Dastatuz proiektua daukagu, elikadura-neofobia eta fruta eta barazkien onarpena aztertzea helburu duena. Horretarako, beste hainbat aldagairen artean elikadura osagarria du aztergai, koilara bidezko metodoa eta UGEO/BLW metodoa alderatuko ditu (11). Egoera hau kontuan izanda, berrikuspen lan honen bitartez UGEO/BLW metodoak umearen osasunean zer-nolako eragina duen erakutsi nahi da, egun eskuragarri dauden ikerketen emaitza eta ondorioak oinarri hartuta.

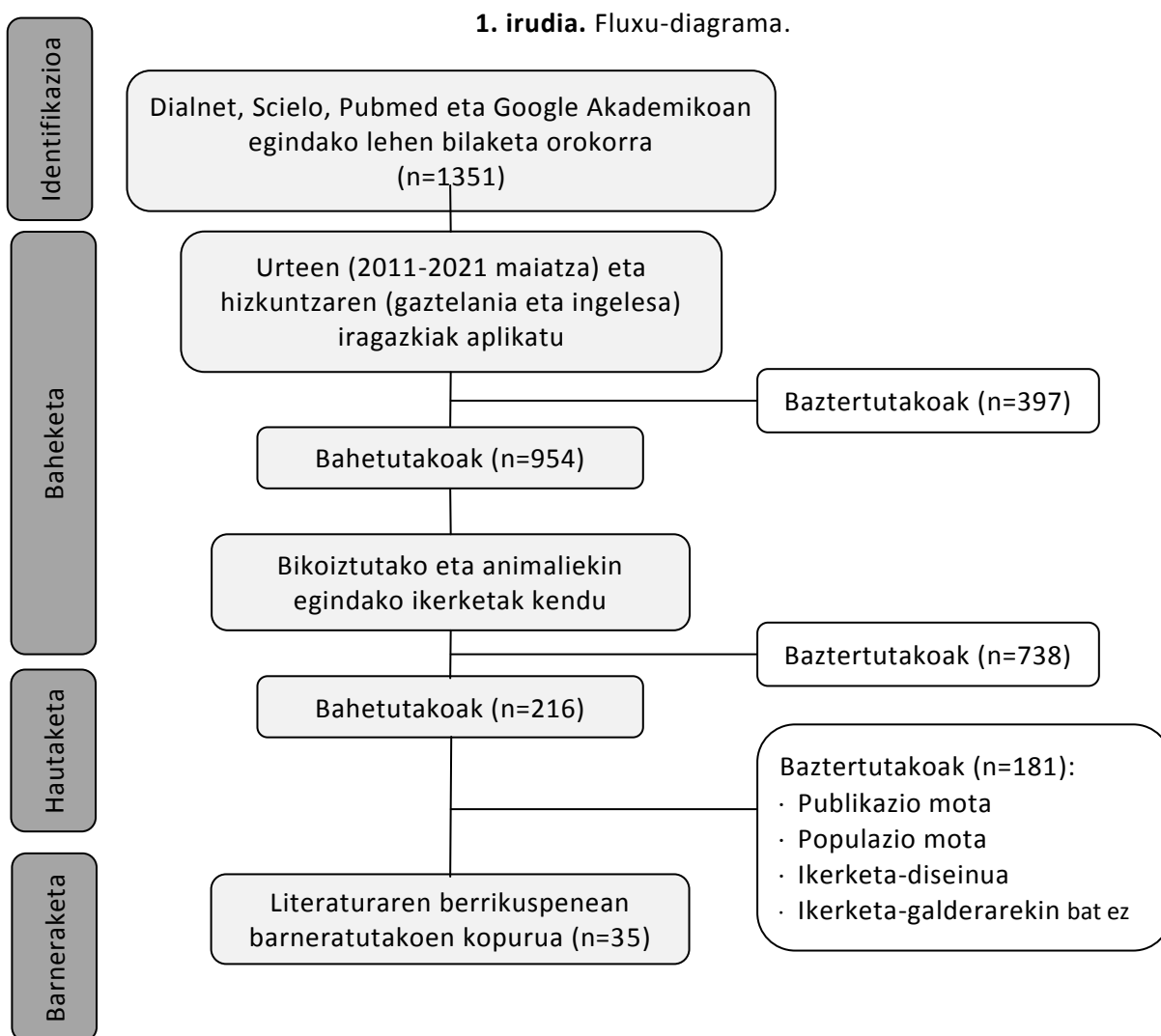
2. Helburua

Umeak Gidatutako Elikadura Osagarriaren metodoaren onargarritasuna eta egokitasuna aztertzea, eta honen inguruan sor daitezkeen galderak edo zalantzak argitzea, metodoari era egokian jarraitu ahal izateko.

3. Metodoa

Proposatutako helburuei erantzuna eman eta oinarri zientifiko sendoa duten ondorioak lortzeko asmoz, berrikuspen-lan hau emaitzatzat duen bilaketa bibliografikoa egin zen. Informazio-bilaketa egin eta zehazteko xedearekin, lehenik eta behin, galdera bat mahaigaineratu zen: UGEO/BLW metodoa osasun-zerbitzuetatik gomenda daitekeen praktika egokia al da?

Ondoren, *breastfed*, *Baby-Led Weaning*, *Spoon-feeding*, *contraindications*, *choking*, *risk*, *safe*, *nutritional needs* gako-hitzez baliatuz bilaketa egin zen. Zenbait datu-base erabili ziren, hala nola, Dialnet, Pubmed, Scielo eta Google Akademikoa. Datu-base horietan gako-hitzen artean zenbait konbinazio sortu ziren “NOT”, “OR” eta “AND” eragile boolearrak erabiliz bilaketa estrategiko bat egiteko. Lehenengo bilaketa egin ostean, honako iragazki hauek erabili ziren aztertu nahi den gaiarekin lotura estua eta gaurkotasuna bermatzen zuten artikulua eskuratzeko: azken 10 urteetako artikulua, ingelesez zein gaztelaniazkoak (2021eko maiatzera artekoak). Ondoren jarraitutako pausoak 1. irudian fluxu-diagrama baten bidez adierazita agertzen dira.

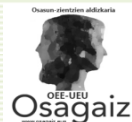


4. Emaitzak eta eztabaida

4.1. UGEO/BLWak asfixia-arriskua handitzen al du?

Gurasoen kezka nagusietako bat umeari bakarrik jaten uztean asfixia edo itotzeko arriskua handitzen den ala ez jakitea da. Horregatik, UGEO/BLW metodoarekin hasi aurretik, lehen sorospenak eta arnasbideko gorputz arrotzen maneia lantzen duten ikastaroak jasotzea iradokitzen dute profesionalak. Hala ere, zenbait autorek metodo tradizionalarekin konparatuz arrisku handiagorik ez dagoela iradokitzen dute (12), betiere oinarrizko segurtasun-arauei jarraitzen bazaie (13).

Umearen itotzeko arriskua ulertzeko ahoaren garapena adinarekin nola aldatzen den ezagutzea lagungarri izaten da. Izan ere, edoskitzean esnea zuzenean ahoko barrunbearen atzeko aldera doa, irensketa-erreflexua hasteko gunea baita hori. Elikadura osagarriari ekiteko orduan, eta lehenengo elikagai solidoak egokiro maneatzeko, umeak elikagaiak ahoaren aurreko aldean jarri beharko ditu eta mihiaren mugimendu aktibo baten bitartez ahoaren atzeko barrunbera eramane, irensketa-erreflexua has dadin (13). Horregatik, murtxikatzen jakin gabe, umeek ezingo dituzte nahita elikagaiak eztaarrantz bidali (13). Izan ere, murtxikatzen ari den bitartean, mihiak ezingo ditu eztaarria eta aire-bideak modu eraginkorrean babestu. Gainera, elikagai zatiak handiegiak direnean, aire-bideak buxa daitezke eta asfixia-arriskua handitu.



Horregatik, elikagai solidoak eskuekin hartzeko moduko puskatan zatitzea garrantzitsua da baita bigun egon arte kuzinatzen jarraitzea ere, umeak mihiarekin ahosabaian erraz zanpa ditzan (13).

Umea hazten doan heinean, gogorrakoak diren eta zuntz gehiago dituzten janariak zatitzeko gaitasuna handituz doa. Horregatik, 8. hilabetera arte elikagai leunak gomendatzen dira, eta hortik aurrera, gutxika ehundura sendoagokoak eskaintzea komeni da. Lehenengo elikagai horiek eskaintzean, umea listuarekin biguntzen saiatuko da. Baina gerta daiteke behar beste ez biguntzea eta irensten saiatzean aire-bideen buxadura-arriskua handitzea. Hori dela eta, ezinbestekoa izango da eskainitako elikagaiak egokiak direla ziurtatzea. Ikasketa-prozesu bati buruz ari garela ez da ahaztu behar; umeak gutxika ikasiko du elikagai solidoak murtzikatzen eta irensten, inolako arazorik gabe (7).

Ildo beretik jarraituz, okada eta asfixia terminoak ondo bereiztea garrantzitsua da, askotan nahasten diren arren, esanahi desberdina dutelako. Okadak mugimendu espasmodikoak dira, zeinetan janari zatiak aire-bideetatik aldenduz mingainaren aurrealdera eramaten diren kanporatuak izateko; itotzea saihesteko segurtasun-mekanismo antzera jokatzen du. Asfixia, aldiz, aire-bideak partzialki edo guztiz blokeatzen direnean, eztul-erreflexua aktibatuz agertzen da (13).

Umeari mahai gainean zer elikagai jartzen zaizkion behatzea garrantzitsua da. Izan ere, nahiz eta bakarkako ikasketa-prozesu bat izan, gurasoek beren seme-alabaren garapen-mailara egokitutako elikagaiak eskaini beharko dituzte. Horregatik, makilatxoetan moztutako zatien zabalera-diametroa haurtxoaren hatz txikiaren azazkalaren diametroaren berdina izatea gomendatzen da, besteak beste. Horrek edoskitzailearen aire-bideen diametroa zeharka neurtzeko balio du. Hala ere, asfixia saihestu ahal izateko printzipio orokor batzuk ezagutzea komeni da (7,13,14):

- Umea bertikalki eserita dagoela ziurtatu, etzanda egoteak grabitateagatik elikagaia atzerantz mugitzea eragin dezake, eztarrirantz.
- Beste pertsona batek janaria ahoan sartzean umeak ezin du kontrolatu elikagaiaren kantitatea, forma ezta zer-nolako abiaduran jan ere. Hortaz, inork ez dio umeari janaria ahoan jarri behar, umeak berak egin beharko du, komeni zaion erritmoan.
- Ahoan nahaspilatzen diren elikagaiak ekidin behar dira (adib. zuritu gabeko mandarina aleak).
- Ez da inoiz umea elikagaien aurrean bakarrik utzi behar, beti heldu batek gainbegiratuta jan beharko du.
- Saihestu barazki gordinak eta fruta gogorrak, eta zitrikoei azala ondo kendu.
- Elikagai oso txikiak ekidin behar dira, hala nola fruitu lehorrak, gozokiak edota fruta txikiak. Eta are gehiago azken horiek haziak edo hezurtxoak dituztenean, mahatsak kasu.
- Elikagaiak umeari eskaini aurretik probatzea gomendatzen da, ahosabaian mihiarekin zanpatzeko nahikoa bigunak direla ziurtatzeko, bai eta tenperatura egokia dutela egiaztatzeko ere.

4.2. UGEO/BLWak alergien agerpena sustatzen al du?

Espainiako Pediatria Elkartearen arabera, elikagai jakin bat haurtxoari beranduago eskaintzeak ez du harekiko alergia garatzeko intzidentzian eragiten (15-17). Gainera, ez dago inolako ebidentzia zientifikorik elikagai bat goizegi edo beranduegi dastatzeak alergia murriztu edo saihesten duenik esateko (15). Are gehiago, Alergia eta Immunologia Klinikoko Europako Akademiak duela gutxi burututako bibliografia-berrikuspenean adierazten du (18) oraindik ere ikertzeko arlo dezente daudela. Alergiak prebenitzeko alergenok saihestu edota osagarriak hartzea komeni dela babesten duen ebidentzia sendorik ez dagoela ondorioztatzen dute. Baina, haurdun dauden edota edoskitzen ari diren emakumeek eta haien haurtxoek elikadura osasuntsua izatearen garrantzia azpimarratzen dute.

4.3. UGEO/BLWak hazkuntza egokia eta beharrian nutrizionalak asetzea bermatzen al du?

Umearen hazkuntza eta garapen egokia ziurtatzeko, garaian garaiko beharrian nutrizionalak betetzea ezinbestekoa da. Nahiz eta umeak esnea hartu, hazi ahala beharrianak handituz doaz eta, hortaz, ekarpen energetiko eta makro- eta mikronutrienteen maila egokietara iristeko elikagai berriak sartzea nahitaezkoa izango da (4,19). Horregatik, etapa honetan, haurtxoaren garapen-mailari gehien egokituko zaion elikadura eskaintzea oso garrantzitsua da.

UGEO/BLW metodoak umearen hazkuntza eta garapena arriskuan jartzen dituela pentsatzen dute batzuek, umeak bere kabuz jaten duenez, gurasoek jaten duenarekiko kontrol zehatzik ez dutelako. Elikadura desegoki batek haurtxoa bere beharrian nutrizionalak ez betetzera eramanez dezake. Esaterako, mahai gainean jartzen diren elikagaiak dentsitate energetiko baxukoak edota burdin iturri baxukoak direnean, umeak ez ditu bere beharrian nutrizionalak beteko. Beraz, hazkuntza aproposa bermatzeko elikagai egokiak eskaintzea ziurtatu beharko da (14).

Daniels eta kolaboratzaileek egindako ikerketa batean (20), haurtxoen burdin ahorakina behatzea helburu, parte-hartzaileak bi taldetan banatu zituzten: koilara bidezko metodoari jarraitzen ziotenak (kontrol-taldea) eta BLISS metodoari jarraitzen ziotenak. BLISS metodoari jarraitzen zioten umeen gurasoek burdinan aberatsak ziren elikagaiak emateko gomendioa jaso zuten. BLISS taldearen eta kontrol-taldearen artean alde esanguratsurik ez zegoela konprobatu zuten, batez besteko burdin ekarpena aztertzerakoan. Hortaz, gurasoei UGEO/BLW elikadura osagarriaren bitartez burdin eduki altuko elikagaiak eskaintzeko eskatzean haurren mineral horrekiko gabezia-arriskua areagotzen ez dela ondorioztatu zuten.

Antzeko emaitzak lortu zituzten UGEO/BLW metodoari jarraitzen zioten umeen hazkuntza aztertu zuten bi ikerketak (21,22). Batean (21) UGEO/BLW metodoari jarraitzen zioten umeen % 4,8k gutxiegiako pisua zutela ikusi zuten, nahiz eta lagin txikia izan; koilara bidezko metodoari jarraitzen ziotenen artean ez zen gutxiegiako pisua zuen haurrik topatu. Bestean (22), gutxiegiako pisua zuten haurrak UGEO/BLW metodoari jarraitzen zioten ume guztien % 5,4 izan ziren; aldiz, koilara bidezko metodoari jarraitzen ziotenen % 2,5. Hala ere, ikerketa hauekin UGEO/BLW gutxiegiako pisuaren eragilea denik ezin da baieztatu, ikerketaren zeharkako diseinua eta erabilitako lagin txikiagatik. Gainera, UGEO/BLWari jarraitu zioten gurasoek profesionalen aholkurik ez jasotzeak ere umearen pisuan eragina izan zezakeen (6).

Beste behaketa-ikerketa batean (23) UGEO/BLW metodoari eta koilara bidezkoari jarraitzen zioten familiak alderatuz, zera ikusi zuten: UGEO/BLW edoskitzaileek koilarek elikatutakoek baino gantz total eta gantz ase gehiago kontsumitzen bazuten ere, energia kantitate berdina eskuratzen zutela. Hala ere, lagin adierazgarria ez zutela argudiatuz, haien emaitzak tentuz interpretatu eta beste ikerketa batzuen bidez egiaztatzea komenigarria zela adierazi zuten. Horrez gain, UGEO/BLW metodoari jarraitzen zioten haurrek familiako otordu berberak jateko joera handiagoa zuten, familiak elikadura-ohitura osasuntsuak izatearen garrantzia azpimarratu zuten, horrek momentuko eta etorkizuneko haurren elikadura-ohituretan eragin zuzena izango duelako.

Ausaz egindako beste ikerketa batek (24) ez zuen desberdintasunik erakutsi energia-kontsumoan BLISS taldearen eta kontrol-taldearen artean. Gainera, haur bakar batek ere ez zuen hazkuntzan gabeziarik izan.

Obesitatearen tasak aztertu zituzten ikerketa batean (22), UGEO/BLW metodoari jarraitzen zioten 18-24 hilabete bitarteko 298 umerekin, koilara bidezko elikadurari jarraitzen zioten umeek UGEO/BLW metodoari jarraitzen ziotenek baino gehiago pisatzen zutela ikusi zuten; batez bestekoen desberdintasuna 1,07 kg-koa izan zuten, hain zuzen (22). Are gehiago, umeak asetasun-sentsazioei kasu egiten dienez, ahoratzea erregulatzeko gaitasun handiagoa zuela adierazi zuten gurasoek. Beste ikerketa batean (21), antzeko datuak lortu zituzten: UGEO/BLW

metodoz elikatutako 20-78 hilabeteko umeek gorputz-masaren indize (GMI) baxuagoa eta obesitatearen intzidentzia baxuagoa erakutsi zuten (21).

Duela gutxi argitaratutako berrikuspen batean (25), ordea, obesitatearen arriskua murrizteko elikadura osagarriaren metodo egokiena zein den adierazteko nahikoa ebidentziarik ez dagoela ondorioztatu zuten, emaitzak ez zirelako erabakigarriak izan. Bestetik, haurtzaroko elikadura-esperientziek haurren geroko elikadura-portaeran izan dezaketen eragina ikertu zuten berrikuspen batean (26), eta elikadura osagarriko erabilitako metodoek (UGEO/*BLW* versus koilara bidezkoa) haurraren elikadura-autorregulazioan izan dezaketen eragina argi ez dagoela ondorioztatu zuten.

Ikerketen arteko desadostasunak ikerketa-diseinu desberdinen ondorio izan daitezke. Bestalde, ikerketa batzuek gurasoek adierazitako edoskitzaileen pisua erabili zuten, eta beste batzuek, berriz, umeen pisua zuzenean neurtu zuten. Esaterako, *BLISS* ikerketan parte hartu zutenei otordu bakoitzean energia-ekarpen altuko elikagai bat, behintzat, sartzea eskatu zitzaion. Hori aipatzekoa da, izan ere, horrek hazkuntza kolokan jartzeko arriskua gutxitu dezake (5). Hortaz, gaia aztertzen duten ikerketa gehiagoren beharra dago, eta ikertzaileek hori argitzeko asmoa ere erakutsi dute, esaterako argitaratu berri den ikerketa-protokolo baten (27) helburuetan ikus daitekeenez.

4.4. Umearen jarrera UGEO/*BLW* metodoaren aurrean

Umeak gose- eta asetasun-sentsazioak ondo bereizten eta errespetatzen ikasiko du UGEO/*BLW* metodoari jarraitzearen ondorioz, eta ahoratzea bere kabuz erregulatzeko gaitasuna bereganatuko du. Eskuratutako trebetasun horrek obesitatetik eta elikadurarekin erlacionatutako beste zenbait gaixotasun kronikotatik babes dezake, eta gaixotasun horiek garatzeko arriskua murriztu (22).

Metodoari jarraitzen dioten gurasoek adierazi dute UGEO/*BLW*a baliagarria dela haurrengan ohitura osasuntsuak garatzeko eta horrek gerora umeen pisuan izan dezakeen eragina onuragarria dela. Gurasoen iritziz, metodo honen bitartez pisuaren inguruko arazoak prebenitzen dira, umeak asetasun- eta gose-sentsazioez baliatuz ahoratzea egokiro erregulatu dezakeelako. Are gehiago, gurasoek elikagai osasuntsuagoak aukeratzen zituztenez, otorduen kalitatea hobetu zela ikusi zuten. Alegia, familiek gantz, gatz eta azukrearen kontsumoa murriztu zuten (15).

Haurtxoak gidatutako elikadura osagarriari jarraitzean, umeek elikadura-portaera positiboa garatzen dutela nabari dute gurasoek, hau da, janguraren kontrol hobea zutela eta gutxiago haserretzen zirela (4). Horrez gain, haur horiek elikagaiekiko errefusa maila baxuagoetan agertzen dutela ikusi da. Berrikuspen berri batek (28), ordea, bostetik ikerketa bakar batean soilik antzeman zuen 12 eta 36 hilabete zituzten umeekin UGEO/*BLW*a elikagaiekiko errefusaren gutxitzearen arteko lotura esanguratsua koilara bidezko metodoarekin alderatuz. Adin horretan elikagaiekiko lehentasunak garatzen hasten direnez, elikagai jakinekiko lotura negatiboak sortzea saihestuko du errefusa-maila baxuagoa izateak (6).

Bestalde, umearen eta familiaren arteko loturak indartzen dira, otorduak partekatzen dituztelako. Hasiera batean, familian bazkaltzeko une egokia topatzea zaila izan daitekeela adierazi dute gurasoek, baina guztientzat egokia den errutina aurkitzeak ere asko laguntzen duela aipatzen dute. Umeari modu autonomoan janaria aztertu eta bere erritmoan jaten uztea garrantzitsua da. Haurrak erabakiko du noiz hasi, noiz amaitu eta zer abiaduratan jango duen, inolako distrakziorik gabe eta inork gehiago jatera konbentzitu edota behartu gabe. Baina, ez da inolaz ere bakarrik utzi behar, heldu batek gainbegiratuta jan beharko du. Metodo honek haurren autonomia eta independentzia bultzatzen eta garatzen laguntzen du (5,6).

Elikatzeko era honetara egokitzapena aproposa izan dadin, umeak goserik eta logurarik ez izatea gomendatzen da. Hasieran, janaria jolas hutsa da umearentzat, eta amaren esnea (edota

Iratxe Urkia-Susin, Ane Sanchez, Diego Rada-Fernandez de Jauregui, Olaia Martinez eta Edurne Maiz

formulakoa) izango da elikagai nagusia, oraindik ere. Haurrak gosea edota nekea izanez gero, elikagaiak aztertzen hasteko ez du gogorik izango. Horregatik, amagandiko edoskitzea (edota formulakoa) mantendu beharko da, umeak eskatu ahala, bere erritmora hartualdiak gutxituko dituelako (19).

4.5. Zein dira UGEO/BLWaren eta koilara bidezko metodoaren arteko desberdintasunak?

1. taulan elikadura osagarriaren hainbat alderdi aztertzen dira; UGEO/BLWaren eta koilara bidezko metodoaren ezaugarriak alderatzen dira. Aurretik argitaratutako ikerketa (6,29) eta gomendioetan (AEP (30) eta OMEk (17)) oinarritutako taula da.

1. taula. Koilara bidezko metodoaren eta UGEO/BLW metodoaren ezaugarri adierazgarrienak.

	Koilara bidezko metodoa	UGEO/BLW metodoa
EDOSKITZEA	<ul style="list-style-type: none"> Edoskitze eskusiboa 6. hilabetera arte amagandikoa edo formulakoa (1.mota). Haurtxoak eskatutakoaren arabera izan beharko da. Jarraitu ematen umeak gutxienez 2 urte izan arte eta amak eta umeak nahi duten arte. 	
NOIZ HASI	<p>Hurrengo seinaleak ikusten direnean (6.hilabetearen inguruan):</p> <ul style="list-style-type: none"> Eseri eta burua zuzen mantentzeko gai da. Elikagaietako interesa erakusten du. Estrusio-erreflexurik ez du agertzen. Begia, ahoa eta eskuak batera koordinatzen ditu. <p>Elikadura osagarriaren hasiera 26.astetik atzeratzea ez da gomendatzen, ezta 4.hilabetea baino lehen hastea ere.</p>	
NOLA ESKAINI	<ul style="list-style-type: none"> Haurra aulkiaren kontra bertikalki eserita egon beharko da. Helduek elikatuko dute haurtxoa (elikadura pasiboa). Koilara txiki baten bitartez janaria mingainaren erdian kokatu beharko da. 	<ul style="list-style-type: none"> Otorduetan haurtxoak goserik eta logurarik ez izatea bermatu beharko da. Haurra aulkiaren kontra bertikalki eserita egon beharko da. Haurtxoari familiako otorduetan parte hartzeko aukera eman beharko zaio. Ez da inoiz haurtxoa bakarrik utziko elikagaiak aurrean dituela. Lasaitasunez jaten utzi beharko zaio, bere erritmoan, presarik sartu gabe. Ez dio inork umeari ahoan janaririk jarri beharko, haurtxoak bere kabuz jango du (elikadura aktiboa).
ELIKAGAIEN KANTITATEA	<ul style="list-style-type: none"> Gutxika hasi, 2-3 koilarakada otorduko, eta gradualki gehitzen joan beharko da. 	<ul style="list-style-type: none"> Lehenengo aldietan umeak ez du asko jango, baina, elikagai-eskaintza askotarikoa dela bermatu behar da. Umeak erabakiko du zenbat jan nahi duen uneoro.
ELIKAGAIEN EHUNDURA	<p>Elikagai solidoetara trantsizioa emango da:</p> <ul style="list-style-type: none"> Seigarren hilabetetik zazpigarren hilabetera elikagaiak purean eskainiko zaizkio. 7-8 hilabete dituela elikagaiak zanpatuta eta solido eran eskainiko zaizkio. Ez atzeratu 9.hilabete baino gehiago. 	<ul style="list-style-type: none"> Umearen ukabilaren tamainako elikagaiak eskaintzen hasi beharko da. Ukabila itxi eta gainetik elikagai zati bat ateratzen diren tamainako zatiak eman, hartzeko errazak direlako. Makil edota laminetan zatitu daitezkeen elikagaiak aukeratu beharko dira. Elikagaiak ondo egosi beharko dira (adib. barazkiak), mihiarekin ahosabaian erraz zanpatzeko modukoak.
ELIKAGAIEN BALDINTZAK	<ul style="list-style-type: none"> Janari azkarra ez da eskaini beharko. Gatzik, gantzik, azukrerik, eztirik edo bestelako gozagarriak ez da gehitu beharko. Alkohola, kafea, tea, freskagarriak eta antzekoak ez dira eskaini beharko. Asfixia-arriskua handitu dezaketen elikagaiak saihestu beharko dira. 	



4.6. Zenbateraino da garrantzitsua profesional baten laguntza?

Dagoeneko jakina da UGEO/*BLW* metodoa egoki betetzeko hainbat alderdi kontuan izatea garrantzitsua dela, umeari mahaian jartzen zaizkion elikagaiak aproposak direla ziurtatzeko eta beharrian nutrizional guztiak betetzeko. Prozesuarekin hasi aurretik hartu beharreko segurtasun-neurriak zeintzuk diren ezagutzea nahitaezkoa da, eta horregatik, profesionalek argi azaldu behar dute zer gomendio dietetikori jarraitu behar zaion, gehienbat asfixia-arriskua edota gabezia nutrizionalak ekiditeko. Era berean, umearen hazkuntza eta garapen egokia ziurtatzeko lagungarri izango da. Gomendio horiek (6,14,19) bi taldetan sailka daitezke:

- Saihestu beharreko elikagaiak:
 - Asfixia-arriskua handitzen duten elikagaiak: sagar gordina, fruitu lehorrak, zatiezinak diren elikagai gogorrak, etab.
 - Hosto berdeko barazkiak: zerbak, espinakak, aza, borrajak, uraza eta erremolatxa. Nitratoan kantitate altua izan dezaketen barazkiak izanda, ez dira 12 hilabete baino lehen eskaini beharko, eta 1-3 urte-bitartean eguneko errazio bat besterik ez eman. Nahiz eta elikagai hauek burdin kantitatea altua eduki, nitrato kantitate altuak metahemoglobinemia-arriskua handitu dezake. Edozelan, prestaketa-tenperatura egokiak eta biltegitarte-baldintza egokiak bermatu beharko dira (berehala kontsumitu edo izoztu) elikagai hauekin (31).
 - Merkurio-eduki altua izan dezaketen arrainak eta kadmio-eduki altua izan dezaketen itsaskiak: hauen kontsumoa saihestu behar da, behintzat, umeak hamar urte izan arte (adibidez, atun gorria, ezpata-arraina eta ganbak)(32).
 - Eztia: 12 hilabete igaro baino lehen ez da eskaini beharko, hori baita haurren botulismo-kasuen kausarik ezagunena.
 - Azukre eta gatzik ez gehitu.
- Gomendatutako elikagaiak:
 - Ekarpen energetiko altuko elikagaiak (behintzat, bat otordu bakoitzean): arroza, patata, platanoa, ahuakatea, arrautza, etab.
 - Burdin kantitate altuko elikagaiak: oilaskoa, dilistak, oloa, babarrunak, legatza, txahala, etab.
 - Elikagai naturalak eta freskoak, prozesatu gabeak.
 - Heltzeko errazak diren elikagai bigunak eta ondo egosiak, mihiarekin ahosabaian zanpatzeko modukoak.

Nahiz eta UGEO/*BLW* metodoa umeen gehiengoarentzat baliagarria izan, ez da beti aukera egokiena haurtxo guztientzat, prest dagoen seinale guztiak adierazi arren. Haur goiztiarren kasuan, esaterako, jateko beharrezko gaitasunak garatzeko eta seinaleekin adierazteko denbora gehiago behar dutela ikusi da. Arrazoi horregatik, bai eta guztiek egoera kliniko eta heldutasun-maila berdina ez dutelako, UGEO/*BLW* metodoarekin beranduago hasia gomendatzen zaie, betiere umearen trebetasunetara moldatuz (33).

Garapenean atzerapenak, garuneko lesioak, nahasmendu neuromuskularrak edota edozein gaixotasun dituzten umeentzat ez da gomendagarria UGEO/*BLW* metodoari jarraitzea (6). Gainera, gaixotasun kronikoak edo desnutrizio-arriskua dituzten umei arretaz eskaini behar zaie janaria. Egoera berezi horiek ondo ezagutzea zaila izan daiteke, horregatik profesional baten laguntza eta gomendioei jarraitzea oso garrantzitsua da (6).

Elikadura begetariano edota beganoari jarraitzen dioten hurrek zenbait mantenugairen gabeziak izan ditzakete (adib. proteinak, burdina, B taldeko bitaminak, kaltzioa eta zinka), behar adina arreta jartzen ez bada. Hori saihesteko, garrantzitsua da behar horiek asetzeko landare-jatorriko elikagai egokiak eskaintzea: proteinatan aberatsak diren lekaleak eta fruitu lehorrak (birrinduta, itozteko arriskua saihesteko); burdin iturri diren lekale eta fruta lehortuak (adib. aranak, arbeletxeak, pikuak...), absortzioan lagunduko duten C bitamina

Iratxe Urkia-Susin, Ane Sanchez, Diego Rada-Fernandez de Jauregui, Olaia Martinez eta Edurne Maiz

ugari duten elikagaiekin batera eskainiz (adib. zitrikoak, tomatea, brokolia). Nahiz eta kasu hauetan gomendio orokorrak egon, bereziki elikadura beganoari jarraitzen dioten umeen familia profesional batekin harremanetan jartzea gomendagarria da, informazio gehiago eskuratzeko eta behar izatekotan elikadura egoki bat zehazteko (19).

4.7. Eta osasun-autoritateek zer diote?

Ikerketen bidez lortutako emaitza eta ondorioak baliatzen dituzte osasun-autoritateek gizarteari gomendioak emateko garaian. Konplexua izaten da gomendio orokorrak sortzea, askotan informazio sendo eta gehiagoren falta egoten baita. Hala ere, erreferentziarako osasun-autoritateak, *EFSA (European Food Safety Authority)*, *ESPGHAN (European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition)*, *AESAN (Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición)* eta Osakidetza kasu, elikadura osagarriaren inguruko beren proposamen eta egoera-txostenak eguneratuz doaz, argitaratzen doazen ikerketa berrien emaitzak oinarri hartuz. Betiere, kontuan izan beharko da gomendio hauek osasuntsu dauden haurtxo europarrei zuzendutakoak direla, beste egoera baten aurrean gomendioak moldatu beharko lirateke.

Berriki plazaratutako *EFSA*ren aholku zientifikoa 2019ko uztailaren 3ko “Haurtxoaren dietan elikadura osagarria sartzeko adin-tarte egokia”-ren ingurukoa da (34). Laburbilduz, osasunean duen eragina, ezaugarri nutrizionalak eta haurtxoaren garapena kontuan hartuta elikadura osagarriarekin hasteko momentu egokia 3-4 hilabete (pure eta koilara bidezkoa bada) eta 5-7 hilabete (elikagaia zatika eskaini eta haurtxoak gidatutako elikadura bada) direla adierazten dute. Betiere haurtxoak erakusten dituen trebetasun-seinaleei aditu beharko zaie. Elikagaiak ehundura eta nutrizio aldetik egokiak izan daitezten eta prestaketa higienikoa izatea bermatu beharra azpimarratzen dute. Gainera, alergia eragin dezaketen elikagaien kontsumoa gainontzeko elikagaiak baino beranduago eskaintzeko arrazoirik ez dagoela ere adierazten dute.

*ESPGHAN*en kasuan, 2017.urtean argitaratu zuten elikadura osagarriaren inguruko eguneratutako egoera-txostena (8). Bertan, elikadura osagarriarekin hasteko adin-tartea 4-6 hilabete direla adierazten dute, betiere adin eta trebetasun-mailara egokitutako elikagaiak eskaintzeko azpimarratuz, eta inoiz ez 4 hilabete baino lehenago ez eta 6 hilabeteren ondoren. *UGEO/BLW*aren inguruko ikerketa murrizak direla eta, elikadura osagarria egiteko metodo egokienaren inguruan ondorioak ateratzeko ebidentzia falta dago. Gabezia hori berriki argitaratutako elikadura-ohituren eta hauren obesitatearen inguruko txosten batean (35) ere azpimarratzen dute. Baina, gurasoek jarrera harkorra izatea eta beren haurtxoaren gose- eta ase-seinaleak identifikatzen jakitea oinarritzat jotzen dute. Gainera, elikadura askotarikoa eskaintzea gomendatzen dute, zapore eta ehundura desberdinak ezagutu ditzaten, baita zapore mikatza izan dezaketen barazki berdeak ere. Potentzialki alergenikoak izan daitezkeen elikagaiak ere elikadura osagarriarekin hasi bezain pronto eskaini daitezkeela adierazten dute, 4. hilabetetik aurrera. Eta elikadura barazkijalea dutenei aipamen berezia egiten die, mediku edota dietista-nutrizionistaren gainbegiratze eta jarraipena bermatzearen garrantzia nabarmenduz.

*AESAN*ek aurrerago aipatutako *EFSA*ren 2019ko aholku zientifikoa laburtzen duen berria argitaratu zuen bere webgunean. Bestalde, 2020ko ekainean “*Libro Blanco de la Nutrición Infantil en España*” (36) dokumentua haien webgunean ere partekatu zuten. Agiri hori 2015ean sortu zuten Zaragozako Unibertsitateko Haurren Elikaduraren Ordesa Katedrako kideek beste elkarte batzuekin elkarlanean [*AEP (Asociación Española de Pediatría)*, *CGCOF (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacia)* eta *FEN (Federación Española de Nutrición)*] eta *UGEO/BLW*ari buruz diotena zera da: haurtxoaren autonomia garatzeko eraginkorra izan daitekeela, segurtasunez praktikatu behar dela (adib. gaitasun motor egokiak izatea postura eta ahortzeari dagokionez, 6 hilabete baino gehiago izatea, etab.)



eta metodoaren eraginkortasuna aztertzen duen ikerketa kliniko gehiagoren beharra dagoela. Horrez gain, *AESANek* berak ez du *UGEO/BLW*aren inguruan bestelako iritzi edota gomendiorik adierazi.

Osakidetzak, bere partetik, 2017an “Haurren osasun-gidak” (37) argitaratu zituen, beste hainbat gairen artean elikadura osagarriarena lantzen zutenak. Bertan, *UGEO/BLW*aren inguruan gomendio zehatzik ez da ematen. Elikagaia haurtxoaren garapen- eta trebetasun-mailetara egokitua eskaini beharko zaiola eta autonomia lantzeko umeari esperimendatzen uztea (eskuekin edota mahai-tresnekin) komeni dela. Haurtxoa familiako otorduen parte izatea ere gomendagarria dela azpimarratzen da. Ostera, 2020an hainbat pediatria-kontsultatan “Haurren Elikadura, Lehen Urtean” informazio-orriari *UGEO/BLW*aren inguruko gomendio orokor batzuk ematen dituen atala erantsi zioten (38), egungo gizarteak zuen beharrari erantzuna ematen ziona.

5. Ondorioak

Berrikuspen honetan landu diren hainbat alderdi aintzat hartuta, *UGEO/BLW* metodoari jarraitzea umearen elikadura eta osasunerako egokia dela ondoriozta daiteke, zehaztutako gomendioei jarraituz. Horretarako, osasun-zerbitzuetako profesionalen laguntza ezinbestekoa da, gurasoei babes eskaini eta prozesuan bidelagun izan daitezen. Hona hemen proposamen batzuk:

- Praktika era egoki batean egin ahal izateko gomendagarria da profesional baten aholkua jasotzea. Hazkuntza eta garapen egokiak bermatuko dira ikasketa-prozesuan zehar gomendio zuzenak jasoz gero.
- Asfixia-arriskua ez da handitzen *UGEO/BLW*ari jarraitzeagatik. Potentzialki arriskutsuak izan daitezkeen elikagaiak eskaintzea ekidin beharko da.
- Ez dago ebidentzia zientifikorik *UGEO/BLW* metodoa umearen hazkuntza eta garapena arriskuan jartzen duenik esateko. Elikagai egokiak eskainiz gero, haurtxoaren beharrianak beteko dira.
- Elikadura-jarrera positiboak garatzea ahalbidetzen du. Elikagai askotarikoak eskaintzeak haurtxoaren lehentasunak ezartzeko garaian eragina izango du.
- Modu aktiboan elikatzen ikasiko du, inoren laguntzarik gabe, independentzia eta autonomia landuz.
- Ase- eta gose-sentsazioak egokiro bereizteko gaitasunarekin lot daitekeela diote zenbait autorek. Horren arabera umeak ahorrakina doitzen ikasiko luke. Horrek, gerora, obesitatearen babes-faktore gisa joka lezake. Hala ere, ildo hau sakonago aztertu beharra agerian jarri dute lan berriek.

Gertuko etorkizun bati begira, *UGEO/BLW* metodoa egokiro aztertzen duten ikerketak egitea onuragarria izango litzateke, ondorio eta ebidentzia sendoak lortzeko, eta hortaz, segurtasun osoz osasun-zerbitzuetatik gomendatu ahal izateko. Bestetik, muga modura, aipatu beharra dago literaturan topatu den alborapena agerian geratu dela, hau da, *UGEO/BLW*a aztertzen duten ikerketak badaude, baina, ez, ordea, koilara bidezko metodoaren ingurukoak. Hutsune hori betetzeko asmoz, badira bi metodo horiek aztertzeko helburua duten ikerketa-proiektu berriak ere(11). Hortaz, etorkizunera begira, pixkanaka gaiaren inguruko ebidentzia gehiago sortzen joango da, gomendioak emateko nahikoa segurtasun izatea ahalbidetuko dutenak.

6. Eskerrak eta oharrak

Berrikuspen hau Dastatuz proiektuaren barruan garatu da, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak diruz lagundua ikerketako proiektuen 2019ko deialdian (erref. 2019111080). Lehen autoreak UPV/EHUren doktoretza aurreko diru-laguntza ere jaso du doktorego-tesia egiteko proiektuaren ildotan.

7. Erreferentzia bibliografikoak

1. National Institute of Child Health and Human Development EKS. ¿Los bebés amamantados necesitan otro tipo de nutrición?[Internet]. Rockville, MD: NICHD; 2019 [Kontsulta: 2021-10-21]. Eskuragarri: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/breastfeeding/informacion/adicional>
2. WHO (World Health Organization). OMS. Alimentación complementaria [Internet]. World Health Organization; 2020 [Kontsulta: 2021-11-10]. Eskuragarri: https://apps.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/index.html
3. D’Auria E, Bergamini M, Staiano A, Banderali G, Pendezza E, Penagini F, Zuccotti GV, Peroni DG; Italian Society of Pediatrics. Baby-led weaning: What a systematic review of the literature adds on. Ital J Pediatr [Internet]. 2018;44(1):1–11. Eskuragarri: <https://doi.org/10.1186/s13052-018-0487-8>
4. Brown A, Jones SW, Rowan H. Baby-Led Weaning: The Evidence to Date. Curr Nutr Rep [Internet]. 2017;6(2):148–56. Eskuragarri: <http://doi.org/10.1007/s13668-017-0201-2>
5. Daniels L, Heath ALM, Williams SM, Cameron SL, Fleming EA, Taylor BJ, Wheeler BJ, Gibson RS, Taylor RW. Baby-Led Introduction to Solids (BLISS) study: A randomised controlled trial of a baby-led approach to complementary feeding. BMC Pediatr [Internet]. 2015;15(1):1–15. Eskuragarri: <http://dx.doi.org/10.1186/s12887-015-0491-8>
6. Flogar L. Aprender a comer solo. Cordoba: Arcopress; 2017. 192or.
7. Cichero JAY. Introducing solid foods using baby-led weaning vs. spoon-feeding: A focus on oral development, nutrient intake and quality of research to bring balance to the debate. Nutr Bull. 2016;41(1):72–7.
8. Fewtrell M, Bronsky J, Campoy C, Domello M, Embleton N, Fidler Mis N, Hojsak I, Hulst JM, Indrio F, Lapillonne A, Moolgaard C.. Complementary Feeding : A Position Paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2017;64(1):119–32.
9. Dogan E, Yilmaz G, Caylan N, Turgut M, Gokcay G, Oguz MM. Baby-led complementary feeding: a randomized controlled study. Pediatr Int [Internet]. 2018; 60(12):1073–80. Eskuragarri: <http://doi.org/10.1111/ped.13671>
10. 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;179(6):849–53. Eskuragarri: <https://doi.org/10.1007/s00431-020-03579-7>
11. Urkia-Susin I, Rada-Fernandez de Jauregui D, Orruño E, Maiz E, Martinez O. A quasi-experimental intervention protocol to characterize the factors that influence the acceptance of new foods by infants: mothers' diet and weaning method. Dastatuz project. BMC Public Health [Internet]. 2021 Mai 13;21(1):918. Eskuragarri: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10967-7>
12. Calabuig Bono I, Celda Belinchón L, Miguel Montoya I. El Baby-Led Weaning como nuevo método de alimentación complementaria del lactante. Metas Enferm. 2021;24(2):67–75.
13. Fangupo LJ, Heath A-LM, Williams SM, Erickson Williams LW, Morison BJ, Fleming EA, Taylor BJ, Wheeler BJ, Taylor RW. A Baby-Led Approach to Eating Solids and Risk of Choking. Pediatrics [Internet]. 2016;138(4):e20160772–e20160772. Eskuragarri: <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/doi/10.1542/peds.2016-0772>
14. Cameron SL, Taylor RW, Heath ALM. Development and pilot testing of Baby-Led Introduction to Solids - a version of Baby-Led Weaning modified to address concerns about iron

- deficiency, growth faltering and choking. *BMC Pediatr* [Internet]. 2015;15(1):1–11. Eskuragarri: <http://doi.org/10.1186/s12887-015-0422-8>
15. Cameron SL, Heath ALM, Taylor RW. How feasible is Baby-Led Weaning as an approach to infant feeding? A review of the evidence. *Nutrients*. 2012;4(11): 1575–1609or.
 16. 16. Gómez Fernández-Vegue M. Recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría sobre alimentación complementaria [Internet]. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2018 [Kontsulta: 2021-10-21]. 23or. Eskuragarri: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/nutricion-infantil/documentos/recomendaciones-aep-sobre-alimentacion>
 17. Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño: capítulo modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2010 [Kontsulta: 2021-10-22]. [120 or.]. Eskuragarri: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44310/9789275330944_spa.pdf;jsessionid=F48CDA5B6CB157A6B2BC7DDB67E17099?sequence=1
 18. de Silva D, Halcken S, Singh C, Muraro A, Angier E, Arasi S, Arshad H, Beyer K, Boyle R, du Toit G, Eignmann P, Grimshaw K, Hoest A, Jones C, Khaleva E, Lack G, Szajewska H, Venter C, Verhasselt V, Roberts G; European Academy of Allergy, Clinical immunology Food Allergy, Anaphylaxis Guidelines Group. Preventing food allergy in infancy and childhood: Systematic review of randomised controlled trials. *Pediatr Allergy Immunol*. 2020;31(7):813–26.
 19. Vega Velasco Manrique M. Alimentación complementaria guiada por el bebé: Respetando sus ritmos y apoyando su aprendizaje. *Med Natur*. 2014;8(2):64–72.
 20. Daniels L, Taylor RW, Williams SM, Gibson RS, Fleming EA, Wheeler BJ, Taylor BJ, Haszard JJ, Heath AM. Impact of a modified version of baby-led weaning on iron intake and status: A randomised controlled trial. *BMJ Open*. 2018;8(6): e019036.
 21. Townsend E, Pitchford NJ. Baby knows best? The impact of weaning style on food preferences and body mass index in early childhood in a case-controlled sample. *BMJ Open*. 2012;2(1):1–6.
 22. Brown A, Lee MD. Early influences on child satiety-responsiveness: The role of weaning style. *Pediatr Obes* [Internet]. 2015;10(1):57–66. Eskuragarri: <http://doi.org/10.1111/j.2047-6310.2013.00207.x>
 23. Morison BJ, Taylor RW, Haszard JJ, Schramm CJ, Erickson LW, Fangupo LJ, Fleming EA, Luciano A, Heath AL.. How different are baby-led weaning and conventional complementary feeding? A cross-sectional study of infants aged 6-8 months. *BMJ Open*. 2016;6(5):e010665.
 24. Taylor RW, Williams SM, Fangupo LJ, Wheeler BJ, Taylor BJ, Daniels L, Fleming EA, McArthur J, Morison B, Erickson LW, Davies RS, Bacchus S, Cameron SL, Heath AM. Effect of a baby-led approach to complementary feeding on infant growth and overweight: A randomized clinical trial. *JAMA Pediatr* [Internet]. 2017;171(9):838–46. Eskuragarri: <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2017.1284>
 25. Martínón-Torres N, Carreira N, Picáns-Leis R, Pérez-Ferreirós A, Kalén A, Leis R. Baby-led weaning: What role does it play in obesity risk during the first years? A systematic review. *Nutrients* [Internet]. 2021;13(3):1009. Eskuragarri: <https://doi.org/10.3390/nu13031009>
 26. Pang WW, McCrickerd K. The impact of feeding experiences during infancy on later child eating behaviours. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care* [Internet]. 2021;24(3):246–51. Eskuragarri: <http://doi.org/10.1097/MCO.0000000000000744>
 27. Taylor RW, Conlon CA, Beck KL, von Hurst PR, Te Morenga LA, Daniels L, Haszard JJ, Meldrum AM, McLean NH, Cox AM, Tukuafu L, Casale EA, Brown KJ, Jones EA, Katiforis I, Rowan M, McArthur J, Fleming EA, Wheeler BJ, Houghton LA, Diana A, Heath AM. Nutritional

- Implications of Baby-Led Weaning and Baby Food Pouches as Novel Methods of Infant Feeding: Protocol for an Observational Study. *JMIR Res Protoc* [Internet]. 2021;10(4):e29048. Eskuragarri: <http://doi.org/10.2196/29048>
28. Bąbik K, Patro-Gołąb B, Zalewski BM, Wojtyniak K, Ostaszewski P, Horvath A. Infant feeding practices and later parent-reported feeding difficulties: a systematic review. *Nutr Rev* [Internet]. 2021;79(11):1236–1258. Eskuragarri: <http://doi.org/10.1093/nutrit/nuaa135>
 29. Erickson LW. A baby-led approach to complementary feeding: adherence and infant food and nutrient intakes at seven months of age. Dunedin, New Zealand: University of Otago; 2015. 154or.
 30. Lázaro Almarza A, Martín Martínez B. Alimentación del lactante sano. Hemen: Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología y Hepatología y Nutrición Pediátrica SEGHPN-AEP [Internet]. Madrid: Ergón; 2010 [Kontsulta: 2021-10-21]; Or.287–95. Eskuragarri: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_lactante.pdf
 31. Agencia Española de Consumo Seguridad Alimentaria y Nutrición [Internet]. Madrid: AESAN; s.a. Recomendaciones de consumo para la población infantil por la presencia de nitratos en hortalizas de hoja [2020] [Kontsulta 2021-10-21] [2 or.]. Eskuragarri: https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/para_el_consumidor/ampliacion/nitratos_hortalizas.htm
 32. Agencia Española de Consumo Seguridad Alimentaria y Nutrición [Internet]. Madrid: AESAN; s.a. Mercurio [Internet] [2020] [Kontsulta 2021-10-21] [8 or.]. Eskuragarri: https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/ampliacion/mercurio.htm
 33. Braid S, Harvey EM, Bernstein J, Matoba N. Early introduction of complementary foods in preterm infants. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2015;60(6):811–8.
 34. EFSA Panel on Nutrition, Novel Foods and Food Allergens (NDA), Castenmiller J, de Henauw S, Hirsch-Ernst KI, Kearney J, Knutsen HK, Maciuk A, Mangelsdorf I, McArdle HJ, Naska A, Pelaez C, Pentieva K, Siani A, Thies F, Tsbabouri S, Vinceti M, Bresson JL, Fewtrell M, Kersting M, Przyrembel H, Dumas C, Titz A, Turck D. Appropriate age range for introduction of complementary feeding into an infant's diet. *EFSA J*. 2019;17(9):e05780.
 35. Verduci E, Bronsky J, Embleton N, Gerasimidis K, Indrio F, Köglmeier J, de Koning B, Lapillonne A, Moltu SJ, Norsa L, Domellöf M; ESPGHAN Committee on Nutrition. Role of Dietary Factors, Food Habits and Lifestyle in Childhood Obesity Development. A Position Paper from the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Committee on Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* [Internet]. 2021;72(5):769–83. Eskuragarri: <https://doi.org/10.1097/mpg.0000000000003075>
 36. Libro blanco de la nutrición [Internet]. Zaragoza: Prensas de la Universidad de Zaragoza; 2015 [Kontsulta: 2021-10-22]. 530or. Eskuragarri: http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/libro_blanco_de_la_nutricion_infantil.pdf
 37. Benito A, Nuin B. Haurraren osasun-gidak. Lehenengo urtetik aurrera. 6 hilabetetik 3 urtera arte. Vitoria-Gasteiz: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Nagusia; 2017. 28or.
 38. Osakidetza, Euskal Herriko Lehen Mailako Pediatria Elkarte. Haurraren Elikadura, Lehen Urtean. Informazio-orria. 2020.