

BébeBites

De padres para padres

Primeros Bocados

Guía práctica para comenzar
la alimentación complementaria

Información clara, práctica y respaldada por fuentes confiables
para acompañar los primeros alimentos de tu bebé.

BebeBites.com



Aviso importante

La información presentada en esta guía tiene fines educativos e informativos. BebeBites no proporciona diagnóstico, tratamiento ni asesoramiento médico individual, y esta guía no sustituye la evaluación ni las recomendaciones del pediatra u otro profesional de la salud calificado.

Cada bebé es diferente y puede tener necesidades particulares según su edad, desarrollo, crecimiento, antecedentes médicos, prematuridad, alergias o dificultades de alimentación. Consulta con el pediatra de tu hijo antes de comenzar o modificar su alimentación si tienes dudas sobre su desarrollo, nutrición o salud.

Busca atención médica inmediata ante una emergencia o si tu bebé presenta dificultad para respirar, pérdida del conocimiento, signos de atragantamiento grave o una posible reacción alérgica grave. En Estados Unidos, llama al **911**. Si te encuentras en otro país, utiliza el número de emergencias correspondiente.

Las recomendaciones médicas y nutricionales pueden cambiar a medida que aparece nueva evidencia. BebeBites procura utilizar fuentes reconocidas y actuales; aun así, conviene consultar las versiones más recientes de las fuentes citadas y seguir las recomendaciones individualizadas del profesional de salud de tu bebé.

Las referencias a la AAP, OMS, CDC, FDA, AHA, NIAID y otras organizaciones identifican las fuentes utilizadas. **Su inclusión no implica que estas organizaciones patrocinen, certifiquen o respalden BebeBites ni esta publicación.**

Derechos de autor

© 2026 BebeBites. Todos los derechos reservados.

Ninguna parte de esta publicación puede reproducirse, distribuirse o comercializarse sin autorización previa por escrito de BebeBites, salvo para el uso personal del comprador.

BebeBites.com

Sobre BebeBites

Ser padres viene acompañado de momentos increíbles. También viene acompañado de muchas preguntas.

Y cuando llega el momento de comenzar con los alimentos sólidos, esas preguntas pueden multiplicarse rápidamente:

- ¿Cuándo comienzo?
- ¿Qué alimento le doy primero?
- ¿Cuánto debe comer?
- ¿Purés o alimentos con las manos?
- ¿Y si tiene una arcada?
- ¿Cómo introduzco los alérgenos?
- ¿Estoy haciendo esto bien?

BebeBites nace con una idea sencilla: **hacer que esta etapa sea más fácil de entender para otros padres.**

Queremos transformar información que puede sentirse complicada en herramientas prácticas que puedas utilizar en la vida real. Por eso combinamos información confiable, explicaciones sencillas y recursos para acompañar el aprendizaje de tu bebé.

Esta guía se apoya en recomendaciones y materiales educativos de organizaciones reconocidas, entre ellas la Academia Americana de Pediatría (AAP), la Organización Mundial de la Salud (OMS), los Centers for Disease Control and Prevention (CDC) y otras autoridades de salud cuando corresponde.

BebeBites no pretende decirte que existe una única manera perfecta de alimentar a tu bebé. Cada niño tiene su propio ritmo, cada familia tiene sus costumbres y cada experiencia será diferente.

Nuestro objetivo es ayudarte a tomar decisiones más informadas, reconocer cuándo algo es parte normal del aprendizaje y saber cuándo una pregunta merece la orientación individual de tu pediatra.

Porque aprender a comer no sucede en un día.

Sucede un alimento, una textura, una experiencia y un pequeño bocado a la vez.

BebeBites — De padres para padres.

Cómo utilizar esta guía

No necesitas memorizar este libro. Piensa en él como una herramienta que puedes consultar a medida que tu bebé avanza.

Antes de comenzar, lee los capítulos 1 al 4. Te ayudarán a entender cuándo puede estar preparado tu bebé y cómo crear un ambiente adecuado para comenzar.

Cuando llegue el primer bocado, continúa con los capítulos 5 al 7 y la nota especial sobre hierro y vitamina D.

Para avanzar con seguridad, presta especial atención a los capítulos 8 al 11: texturas, atragantamiento, alérgenos y alimentos que conviene evitar o limitar.

Para construir una experiencia positiva, utiliza los capítulos 12 y 13 sobre alimentación responsiva, autonomía y exploración.

Para ponerlo en práctica, consulta los capítulos 14 al 16, con un ejemplo flexible de la primera semana, preguntas frecuentes y herramientas de seguimiento.

Al final de cada capítulo encontrarás las principales fuentes utilizadas. Al final del ebook encontrarás también una **Bibliografía General**.

Índice

1. Bienvenidos a esta nueva etapa
2. ¿Cuándo empezar con los alimentos sólidos?
3. ¿Está mi bebé preparado?
4. Antes de la primera comida
5. La primera comida de tu bebé
6. ¿Cuánto y cuántas veces al día debe comer mi bebé?
7. ¿Qué alimentos debemos ofrecer primero?
 - Nota especial: hierro y vitamina D
8. Texturas: puré, machacado y alimentos para comer con las manos
9. Arcadas vs. atragantamiento
10. Introducción de alimentos potencialmente alergénicos
11. Alimentos que debemos evitar o limitar
12. Aprende a escuchar a tu bebé: señales de hambre y saciedad
13. Ensuciarse también es aprender
14. Un ejemplo de la primera semana con alimentos sólidos
15. Preguntas frecuentes
16. Herramientas BebeBites para acompañar esta etapa
Bibliografía General

I. Bienvenidos a esta nueva etapa



Comer también es una experiencia compartida: tu bebé aprende observando y participando.

Comenzar con los alimentos sólidos es una etapa emocionante, pero también puede generar muchas preguntas.

¿Cuándo debo empezar? ¿Qué alimento le doy primero? ¿Cuánto debe comer? ¿Y si no le gusta? ¿Y si se atraganta? ¿Estoy haciéndolo bien?

Si te has hecho alguna de estas preguntas, no estás solo.

La alimentación complementaria es un proceso de aprendizaje tanto para tu bebé como para ti. Durante estos meses, tu bebé comenzará a descubrir nuevos sabores, aromas y texturas, y aprenderá habilidades completamente nuevas: sentarse para comer, tomar alimentos con las manos, utilizar una cuchara, mover comida dentro de la boca y comunicar cuándo tiene hambre o cuándo ha tenido suficiente.

La OMS describe el período de 6 a 23 meses como una etapa importante para que los niños aprendan a aceptar alimentos saludables y establezcan patrones alimentarios que continuarán desarrollándose con el tiempo. (1)

No se trata de hacerlo perfecto.

Cada bebé es diferente. Algunos muestran muchísimo interés por la comida desde el comienzo; otros necesitan más tiempo para acostumbrarse. Algunos comen cantidades pequeñas durante varias semanas; otros avanzan con mayor rapidez. La meta no es comparar a tu bebé con otros, sino acompañar su propio desarrollo.

En esta guía aprenderás:

- Cuándo considerar el inicio de los alimentos sólidos.
- Cuáles son las principales señales de preparación.
- Cómo organizar la primera comida.
- Qué tipos de alimentos conviene priorizar.
- Cómo avanzar con las texturas.
- Cómo reconocer hambre y saciedad.

- Cómo introducir alimentos potencialmente alergénicos.
- Qué alimentos requieren mayor precaución.
- Cómo reducir el riesgo de atragantamiento.
- Cómo construir una experiencia positiva alrededor de la comida.

La AAP también destaca que estas primeras experiencias ayudan al bebé a familiarizarse con el proceso de comer y con las señales de hambre y saciedad. (2)

Habrá comida en el piso. Habrá comida en la ropa. Habrá días en que tu bebé coma muy poco y otros en los que te sorprenda.

Todo eso puede formar parte del proceso.

BebeBites recuerda

No necesitas saberlo todo desde el primer día. Tú y tu bebé van a aprender juntos.

Fuentes de este capítulo

1. [World Health Organization. *WHO Guideline for Complementary Feeding of Infants and Young Children 6–23 Months of Age.*](#)
2. [American Academy of Pediatrics. *When Can Babies Start Solid Foods? Readiness & Feeding Tips.* HealthyChildren.org.](#)

2. ¿Cuándo empezar con los alimentos sólidos?

Una de las primeras preguntas que nos hacemos como padres es: **¿cuándo está listo mi bebé para comenzar a comer alimentos sólidos?**

La respuesta general es: **alrededor de los 6 meses**, junto con señales adecuadas de desarrollo.

La OMS recomienda comenzar la alimentación complementaria a los 6 meses, cuando la leche materna o la fórmula por sí solas ya no cubren completamente las necesidades nutricionales crecientes del bebé. (1)

La AAP también sitúa el comienzo alrededor de los 6 meses y enfatiza que la preparación depende del desarrollo individual del bebé. (2)

La edad, por lo tanto, es importante, pero no es el único criterio.

La edad es solo una parte de la decisión

Antes de comenzar, debemos observar si el bebé ha desarrollado habilidades como:

- Buen control de la cabeza y el cuello.
- Capacidad para mantenerse sentado de manera estable en una silla apropiada para comer.
- Interés por la comida.
- Apertura de la boca cuando se le acerca alimento.
- Capacidad creciente para mover alimentos hacia atrás en la boca y tragarlos.
- Coordinación suficiente para llevar manos u objetos hacia la boca.

Estas señales deben observarse en conjunto. No existe una única “prueba” que determine por sí sola que el bebé está preparado.

¿Por qué alrededor de los 6 meses?

Durante los primeros meses, la leche materna o la fórmula infantil proporcionan la nutrición principal. Alrededor de los 6 meses, las necesidades de energía y nutrientes aumentan, y la alimentación complementaria comienza a ayudar a cubrirlas. (1)

La palabra **complementaria** es importante: los alimentos sólidos llegan para complementar, no para reemplazar de inmediato, la leche materna o fórmula.

Al principio, quizás tu bebé pruebe solo pequeñas cantidades. Con el tiempo aprenderá a comer una mayor variedad de alimentos, cantidades y texturas.

No existe una fecha mágica

Es fácil comparar:

“Mi sobrino empezó a los 5 meses.”

“El bebé de mi amiga ya come tres veces al día.”

Pero comenzar a comer no es una competencia.

Si tu bebé nació prematuramente, tiene una condición médica, presenta dificultades de desarrollo o alimentación, o simplemente tienes dudas sobre su preparación, consulta con su pediatra antes de comenzar.

La leche sigue siendo importante

Introducir alimentos sólidos no significa suspender la lactancia materna o fórmula.

La OMS recomienda continuar la lactancia materna durante la alimentación complementaria y hasta los 2 años o más cuando madre e hijo así lo deseen. (3) En bebés alimentados con fórmula, esta continúa siendo una parte importante de la alimentación durante el primer año.

BebeBites recuerda

Alrededor de los 6 meses + señales de preparación = momento de considerar comenzar.

No necesitas que tu bebé coma un plato completo ni que haga tres comidas el primer día.

Fuentes de este capítulo

1. [World Health Organization. *WHO Guideline for Complementary Feeding of Infants and Young Children 6–23 Months of Age.*](#)
2. [American Academy of Pediatrics. *When Can Babies Start Solid Foods? Readiness & Feeding Tips.*](#)
3. [World Health Organization. *Infant and Young Child Feeding.*](#)

3. ¿Está mi bebé preparado?



Una postura estable, buen control de cabeza y curiosidad por la comida son señales que observamos en conjunto.

Tu bebé se acerca a los 6 meses y empiezas a preguntarte: **¿ya estará preparado para probar su primera comida?**

La AAP explica que cada niño alcanza la preparación a su propio ritmo y propone observar varias habilidades de desarrollo antes de comenzar. (1)

1. Tiene buen control de la cabeza y el cuello

Antes de comer, tu bebé debe poder mantener la cabeza erguida y estable. Cuando está sentado, su cabeza no debería caer constantemente hacia adelante, atrás o los lados.

2. Puede mantenerse sentado para comer

Debe poder permanecer de manera estable en una silla alta o asiento apropiado, con el apoyo que corresponda y buen control de la cabeza.

No es necesario que pueda sentarse completamente solo en el piso, pero sí necesita suficiente estabilidad para comer de forma segura.

3. Muestra interés por la comida

Puede mirar lo que comes, seguir los alimentos con la vista, intentar alcanzarlos o abrir la boca cuando se le acerca comida.

El interés por la comida es una señal útil, pero no debe interpretarse de manera aislada.

4. Abre la boca cuando se le ofrece alimento

La participación del bebé importa. No queremos empujar una cuchara dentro de una boca cerrada.

Si gira la cabeza, llora o mantiene la boca cerrada, podemos respetar la señal y volver a intentarlo más adelante.

5. Está desarrollando la capacidad de manejar y tragar alimentos

Al principio es normal que parte de la comida vuelva a salir de la boca. El bebé está aprendiendo a mover una textura completamente nueva.

Con práctica, debería desarrollar progresivamente mayor habilidad para mover el alimento y tragarlo.

6. Lleva manos y objetos hacia la boca

Esta coordinación será importante cuando comience a agarrar alimentos y a alimentarse con mayor independencia.

Checklist BebeBites: ¿está preparado?

- ☐ Tiene alrededor de 6 meses.
- ☐ Mantiene la cabeza firme y controla bien el cuello.
- ☐ Puede sentarse de manera estable en una silla apropiada para comer.
- ☐ Muestra interés por la comida.
- ☐ Abre la boca cuando se le ofrece alimento.
- ☐ Está desarrollando la habilidad para mover y tragar alimentos.
- ☐ Lleva objetos y manos hacia la boca.

Lo que no demuestra por sí solo que está preparado

No conviene decidir el inicio únicamente porque:

- Se despierta más de noche.
- Parece tener más hambre.
- Otro bebé de la misma edad ya comenzó.
- Alcanzó cierto peso.
- Le salió un diente.
- Esperamos que los sólidos lo hagan dormir más.

Tener dientes no es un requisito para comenzar con muchas texturas blandas apropiadas.

Si todavía no está preparado

No pasa nada. Unos días o semanas pueden producir grandes cambios en el desarrollo.

Consulta con el pediatra si se acerca a los 6 meses y presenta dificultades para controlar la cabeza, sentarse para comer, succionar, tragar o crecer apropiadamente, o si nació prematuramente y no estás seguro de cómo utilizar su edad corregida.

BebeBites recuerda

No buscamos que tu bebé sea experto comiendo. Buscamos que tenga las habilidades necesarias para empezar a aprender.

Fuentes de este capítulo

1. [American Academy of Pediatrics. When Can Babies Start Solid Foods? Readiness & Feeding Tips.](#)
2. [World Health Organization. Complementary Feeding.](#)

4. Antes de la primera comida

Una vez confirmadas las señales de preparación, podemos preparar un ambiente sencillo, seguro y tranquilo.

No necesitas una cocina llena de productos especiales para bebés.

Primero, una posición segura

La AAP recomienda que el bebé coma sentado en una silla alta o asiento de alimentación apropiado, con buen control de la cabeza. (1)

Durante la comida:

- Siéntalo erguido.
- Utiliza las correas de seguridad de la silla.
- No permitas que se ponga de pie en ella.
- Mantén la silla sobre una superficie estable.
- No la coloques donde el bebé pueda empujarse contra una mesa o mostrador y volcarla.
- Nunca lo dejes solo mientras come. (2)

¿Qué necesito para empezar?

Para las primeras comidas suele ser suficiente con:

- Una silla segura.
- Una cuchara pequeña apropiada.
- Un plato o recipiente sencillo.
- Un babero.
- Una taza pequeña cuando corresponda.
- Utensilios limpios para preparar y servir alimentos.

No necesitas comprar todo de una vez.

La higiene importa

La OMS incluye la preparación y almacenamiento higiénicos entre los principios de una alimentación complementaria segura. (3)

Antes de preparar o servir alimentos:

- Lávate las manos.
- Lava las manos del bebé.
- Utiliza utensilios y superficies limpios.
- Lava frutas y vegetales.
- Cocina y almacena los alimentos de forma segura.
- Desecha alimentos que puedan haberse deteriorado.

Elige un momento tranquilo

Intenta comenzar cuando tu bebé:

- Esté despierto y tranquilo.
- No esté extremadamente hambriento.
- No esté demasiado cansado.
- Tenga tiempo para explorar.

Y cuando tú también tengas tiempo para acompañarlo sin prisa.

Comer en familia

La AAP y el CDC promueven las comidas compartidas siempre que sea posible. El bebé aprende observando: ve cómo tomas alimentos, masticas, utilizas utensilios y dejas de comer cuando estás satisfecho. (1,4)

No fuerces la experiencia

La OMS recomienda una alimentación responsiva: prestar atención a las señales de hambre y saciedad y animar al niño a comer sin obligarlo. (5)

Si gira la cabeza, mantiene la boca cerrada o pierde interés, puedes terminar la comida y volver a intentarlo en otra ocasión.

Checklist BebeBites: antes de la primera comida

- ☐ Mi bebé muestra señales de preparación.
- ☐ Tengo una silla estable y apropiada.
- ☐ Utilizo las correas de seguridad.
- ☐ Un adulto lo supervisará durante toda la comida.
- ☐ Mis manos, sus manos y los utensilios están limpios.
- ☐ El alimento tiene una textura apropiada.
- ☐ Mi bebé está despierto y tranquilo.
- ☐ Tengo tiempo para dejarlo explorar.

BebeBites recuerda

Lo más importante no es el plato perfecto. Es un ambiente seguro, tranquilo, positivo y supervisado.

Fuentes de este capítulo

1. [American Academy of Pediatrics. *When Can Babies Start Solid Foods? Readiness & Feeding Tips.*](#)
2. [American Academy of Pediatrics. *6 Quick High Chair Safety Tips.*](#)
3. [World Health Organization. *Complementary Feeding.*](#)
4. [Centers for Disease Control and Prevention. *Tips for Mealtime Routines.*](#)
5. [World Health Organization. *Infant and Young Child Feeding.*](#)

5. La primera comida de tu bebé

Llegó el momento. Y aparece una de las preguntas más comunes:

¿Qué le doy de comer primero?

La buena noticia es que no existe un único alimento que todos los bebés deban comer primero. La AAP señala que los padres pueden elegir entre distintas opciones apropiadas. (1)

El primer objetivo no es que tu bebé termine una porción. **El primer objetivo es aprender.**

¿Qué alimento puedo ofrecer primero?

Conviene priorizar alimentos nutritivos y, desde el comienzo, incluir fuentes de hierro y zinc. La AAP menciona, entre otras opciones, carnes apropiadamente preparadas y cereales infantiles fortificados con hierro. (1)

También pueden introducirse gradualmente:

- Vegetales cocidos y blandos.
- Frutas maduras o cocidas.
- Legumbres bien cocidas.
- Huevo bien cocido.
- Yogur natural pasteurizado sin azúcar añadida.
- Cereales y granos apropiados.
- Pescado bien cocido y bajo en mercurio.

No existe evidencia de que sea necesario ofrecer vegetales antes que frutas para evitar una preferencia posterior por sabores dulces. (1)

Empieza con poquito

La AAP sugiere comenzar con cantidades pequeñas y aumentar gradualmente mientras el bebé aprende a manejar la comida. (1) La OMS también recomienda comenzar con pequeñas cantidades e incrementarlas a medida que el niño crece. (2)

Si gran parte de la comida termina en las manos, la cara o el babero, eso no significa que algo salió mal.

No empieces cuando esté desesperadamente hambriento

Un bebé muy hambriento puede frustrarse porque todavía no entiende que la comida sólida también puede ayudarlo a sentirse satisfecho.

Durante las primeras experiencias, algunas familias encuentran útil ofrecer leche primero, luego una pequeña oportunidad de sólidos y después continuar con leche si el bebé lo desea. (1)

¿Cuchara o manos?

Ambas pueden formar parte del aprendizaje.

Puedes ofrecer alimentos con cuchara y, cuando sea apropiado para su desarrollo, permitir que tome otros con las manos. No necesitas elegir un método único.

Déjalo explorar

Puede tocar, aplastar, lamer, escupir, hacer caras o comer muy poco. Todo es nuevo.

No confundas sorpresa con rechazo.

Una cara extraña después del primer bocado puede significar simplemente: “¿Qué es esto?”.

No lo obligues

Si cierra la boca, gira la cabeza, pierde interés o se molesta, podemos terminar. La OMS recomienda responder a las señales de hambre y saciedad en lugar de forzar la alimentación. (3)

¿Tengo que introducir un alimento a la vez?

Al comienzo puede resultar útil presentar los alimentos nuevos de manera organizada para identificar con más facilidad una posible reacción. Sin embargo, no existe una regla universal que obligue a esperar varios días entre **todos** los alimentos nuevos, especialmente cuando ya se ha iniciado una alimentación variada. Las recomendaciones más recientes sobre alérgenos enfatizan no retrasarlos innecesariamente una vez que el bebé está preparado. (4)

Si tu bebé tiene alto riesgo de alergia, consulta con su pediatra para un plan individualizado.

La leche sigue siendo importante

Empezar sólidos no significa reemplazar de inmediato la leche materna o fórmula. La transición es gradual.

BebeBites recuerda

La primera comida no se mide por cuántas cucharadas comió. Se mide por la experiencia y el aprendizaje.

Fuentes de este capítulo

1. [American Academy of Pediatrics. *When Can Babies Start Solid Foods? Readiness & Feeding Tips.*](#)
2. [World Health Organization. *Complementary Feeding.*](#)
3. [World Health Organization. *Infant and Young Child Feeding.*](#)
4. [American Academy of Pediatrics. *When to Introduce Egg, Peanut Butter & Other Common Food Allergens to a Baby.*](#)

6. ¿Cuánto y cuántas veces al día debe comer mi bebé?

Después de las primeras experiencias aparece una nueva preocupación:

¿Cuánto debería comer? ¿Cuántas veces al día? ¿Está comiendo suficiente?

No existe una cantidad exacta que todos los bebés deban comer. El apetito varía de un bebé a otro e incluso de un día al siguiente.

La OMS recomienda comenzar a los 6 meses con pequeñas cantidades e incrementarlas progresivamente. (1)

¿Cuántas comidas al día?

Como guía general, la OMS recomienda: (2)

Edad	Frecuencia orientativa
6-8 meses	2-3 comidas al día
9-11 meses	3-4 comidas al día
12-23 meses	3-4 comidas al día + 1-2 refrigerios nutritivos según sea necesario

Estas cifras son una guía, no un horario rígido.

Un bebé que acaba de comenzar puede iniciar con una oportunidad tranquila al día y progresar hacia la frecuencia recomendada conforme gana experiencia y apetito.

¿Cuánto en cada comida?

Al principio hablamos de cantidades muy pequeñas. Con el tiempo, las porciones aumentan, pero no necesitamos convertir cada comida en una meta de cucharadas u onzas.

La mejor guía cotidiana son las señales del bebé.

El apetito no será igual todos los días

Puede variar por:

- Sueño.
- Enfermedad.
- Dentición.
- Crecimiento.
- Cuánta leche tomó recientemente.
- Cansancio o distracción.

La alimentación responsiva recomendada por OMS y AAP implica observar estas señales en lugar de obligar al bebé a completar una cantidad predeterminada. (3,4)

Señales de hambre

Puede:

- Abrir la boca.
- Alcanzar la comida.
- Mostrar entusiasmo.
- Inclinar hacia el alimento.
- Pedir más mediante sonidos o gestos.

Señales de saciedad

Puede:

- Cerrar la boca.
- Girar la cabeza.
- Alejarse de la cuchara.
- Disminuir el ritmo.
- Perder interés.
- Empujar el alimento.

No necesitamos insistir con “una cucharada más”.

Una manera sencilla de pensar en responsabilidades

Los adultos decidimos:

- Qué alimentos ofrecer.
- Cómo prepararlos.
- Cuándo crear oportunidades para comer.
- Cómo mantener el ambiente seguro.

El bebé participa comunicando:

- Si quiere comer.
- Cuánto quiere comer.
- Cuándo ha terminado.

¿Y la leche?

Durante el primer año, la leche materna o fórmula continúa siendo una parte fundamental de la alimentación. Los sólidos aumentan gradualmente; no reemplazan de golpe las tomas.

BebeBites recuerda

No necesitamos contar cada cucharada. Necesitamos ofrecer alimentos nutritivos y aprender a escuchar al bebé.

Fuentes de este capítulo

1. [World Health Organization. WHO Guideline for Complementary Feeding of Infants and Young Children 6–23 Months of Age.](#)
2. [World Health Organization. Infant and Young Child Feeding.](#)
3. [American Academy of Pediatrics. Is Your Baby Hungry or Full? Responsive Feeding Explained.](#)
4. [American Academy of Pediatrics. How Often and How Much Should Your Baby Eat?](#)

7. ¿Qué alimentos debemos ofrecer primero?



Ejemplos de primeros alimentos: variedad de sabores, colores y texturas, sin que exista un único alimento obligatorio para comenzar.

No existe un “primer alimento perfecto”.

La meta es comenzar a construir una alimentación **variada, nutritiva y segura**.

La OMS recomienda diversidad alimentaria durante los 6–23 meses y destaca la importancia de alimentos de origen animal, frutas, vegetales, legumbres, frutos secos y semillas preparados de forma apropiada. (1)

El hierro merece atención especial

Alrededor de los 6 meses, el hierro adquiere una importancia particular. La AAP recomienda incluir alimentos que aporten hierro y zinc entre los primeros sólidos. (2)

Opciones pueden incluir:

- Carne de res.
- Pollo o pavo.
- Pescado apropiado.
- Huevo.
- Lentejas.
- Frijoles.
- Garbanzos.
- Tofu.
- Cereales infantiles fortificados con hierro.

La preparación debe adaptarse siempre a las habilidades del bebé.

Alimentos de origen animal

La OMS recomienda que carne, pescado o huevo formen parte regularmente de una dieta diversa cuando estén disponibles y sean apropiados para la familia. (1)

Aportan nutrientes como proteínas, hierro, zinc y vitamina B12.

Frutas y vegetales

Ofrece variedad de colores y sabores:

Vegetales: brócoli, calabaza, zanahoria cocida, batata/camote, papa, calabacín, coliflor, arvejas/guisantes.

Frutas: banana, pera, manzana cocida, mango, papaya, durazno, ciruela, aguacate.

No necesitas limitar al bebé a sabores dulces. Esta etapa es una oportunidad para conocer muchos sabores diferentes.

Legumbres

Lentejas, frijoles y garbanzos pueden aportar proteína vegetal, hierro y fibra. Deben estar bien cocidos y adaptados a una textura segura.

Frutos secos y semillas

Pueden ser nutritivos, pero **nunca deben ofrecerse enteros a un bebé**. Pueden utilizarse en formas seguras, como mantequillas suaves diluidas, frutos secos finamente molidos o tahini incorporado a una preparación apropiada. (1)

Cereales y granos

Avena, arroz, quinoa, maíz, trigo y otros granos pueden formar parte de la alimentación. Cuando utilices cereal infantil, busca opciones fortificadas con hierro.

Grasas nutritivas

Aguacate, huevo, pescado apropiado, yogur natural entero y mantequillas de frutos secos preparadas de forma segura pueden aportar energía y nutrientes.

Una herramienta sencilla para pensar en una comida

Cuando sea posible, piensa en:

1. Una fuente de hierro o proteína.
2. Una fruta o vegetal.
3. Otro alimento que aporte energía y variedad.

No todas las comidas necesitan seguir esta fórmula exactamente. Es simplemente una herramienta para organizarte.

Variedad no significa ofrecer todo de una vez

La diversidad se construye con el tiempo. No necesitas que el bebé pruebe decenas de alimentos en su primera semana.

BebeBites recuerda

No existe un alimento mágico con el que debamos comenzar. Lo importante es la variedad que construimos durante las próximas semanas y meses.

Fuentes de este capítulo

1. [World Health Organization. WHO Guideline for Complementary Feeding of Infants and Young Children 6–23 Months of Age.](#)
2. [American Academy of Pediatrics. When Can Babies Start Solid Foods? Readiness & Feeding Tips.](#)
3. [Centers for Disease Control and Prevention. Iron.](#)

Nota especial: ¿Necesita mi bebé suplementos de hierro o vitamina D?

Después de hablar de alimentos ricos en hierro, es natural preguntarse si el bebé necesita suplementos.

La respuesta depende de cómo se alimenta, su edad, crecimiento, prematuridad y antecedentes médicos.

No administres suplementos ni calcules dosis por tu cuenta. Consulta con el pediatra.

Vitamina D

El CDC recomienda que los niños menores de 12 meses reciban 400 UI de vitamina D al día. La leche materna generalmente no aporta toda la vitamina D que necesita un bebé, por lo que los bebés amamantados exclusiva o parcialmente suelen requerir una fuente adicional. (1)

Las fórmulas infantiles comerciales están fortificadas con vitamina D; dependiendo de la cantidad de fórmula que consuma el bebé, puede no necesitar un suplemento adicional. Consulta con su pediatra para confirmar qué corresponde en su caso.

Hierro

El hierro apoya el desarrollo cerebral y la producción de glóbulos rojos. Las necesidades varían según la alimentación. (2)

El CDC recomienda que, alrededor de los 6 meses, se introduzcan alimentos ricos en hierro. Los bebés alimentados con fórmula estándar fortificada suelen recibir hierro a través de ella durante el primer año. En bebés amamantados total o parcialmente, conviene hablar con el pediatra sobre la necesidad de suplementación. (2)

Los bebés prematuros o con bajo peso al nacer pueden tener necesidades diferentes.

¿Necesita un multivitamínico?

No necesariamente. Los suplementos no deben utilizarse como sustituto de una alimentación variada ni asumirse como necesarios para todos los bebés.

Pregunta útil para la próxima consulta

“¿Mi bebé necesita actualmente vitamina D, hierro u otro suplemento?”

Lleva información sobre:

- Si recibe leche materna, fórmula o ambas.
- Qué cantidad aproximada de fórmula consume.
- Qué alimentos ricos en hierro ya come.
- Qué suplementos utiliza actualmente.

BebeBites recuerda

Alimentos nutritivos primero; suplementos solo cuando corresponden y con orientación profesional.

Fuentes de esta sección

1. [Centers for Disease Control and Prevention. Vitamin D.](#)
2. [Centers for Disease Control and Prevention. Iron.](#)
3. [American Academy of Pediatrics. Where We Stand: Vitamin D & Iron Supplements for Babies.](#)

8. Texturas: puré, machacado y alimentos para comer con las manos



Ejemplo visual de progresión: puré suave, alimento machacado y alimentos blandos para comer con las manos.

Cuando comenzamos la alimentación complementaria, no solamente presentamos nuevos sabores. También presentamos **texturas**.

La OMS recomienda aumentar gradualmente la consistencia y variedad de los alimentos conforme el bebé crece y desarrolla nuevas habilidades. (1)

No tienes que elegir un único método

Puedes utilizar:

- Purés.
- Alimentos machacados.
- Alimentos semisólidos.
- Texturas más gruesas.
- Alimentos para comer con las manos (*finger foods*).

Algunas familias utilizan principalmente cuchara, otras siguen un enfoque tipo Baby-Led Weaning (BLW) y muchas combinan ambos.

Lo importante no es la etiqueta del método. Lo importante es que:

- La textura sea apropiada para el desarrollo.
- El alimento esté preparado de manera segura.
- El bebé tenga oportunidades de progresar.

Purés y alimentos suaves

Al comenzar, algunos bebés manejan bien purés o alimentos muy suaves. Pueden ser una herramienta práctica, pero no es necesario que todos los alimentos sean completamente líquidos o lisos.

Alimentos machacados

A medida que gana experiencia, puedes utilizar el tenedor para dejar una textura más gruesa: banana, aguacate, papa, batata, frijoles o lentejas bien cocidas.

Texturas más gruesas y pequeños trozos blandos

Con el desarrollo de habilidades, podemos avanzar hacia alimentos menos uniformes, trozos blandos y comidas familiares adaptadas.

El CDC indica que pueden introducirse texturas más espesas y grumosas conforme mejora la capacidad del bebé para comer. (2)

Alimentos para comer con las manos

Cuando está preparado, ofrecer alimentos blandos que pueda tomar con las manos ayuda a practicar coordinación y alimentación independiente.

La seguridad depende de la **forma, tamaño y textura**, no solo del alimento en sí.

¿Necesita dientes?

No para muchos alimentos blandos. Las encías pueden manejar numerosos alimentos adecuadamente cocidos y preparados.

¿Cómo sé si algo está suficientemente blando?

Muchos alimentos apropiados al comenzar deberían aplastarse fácilmente con un tenedor o con poca presión entre los dedos. Pero esta prueba no sustituye recomendaciones específicas para alimentos con alto riesgo de atragantamiento.

¿Qué pasa si escupe la comida?

Puede ser normal. Está aprendiendo a mover una textura nueva dentro de la boca.

No tengas miedo de avanzar

No queremos apresurar, pero tampoco mantener innecesariamente al bebé durante meses en una sola textura.

BebeBites recuerda

La meta no es seguir perfectamente un método. La meta es ayudar a tu bebé a desarrollar habilidades de alimentación de manera progresiva y segura.

Fuentes de este capítulo

1. [World Health Organization. *Complementary Feeding.*](#)
2. [Centers for Disease Control and Prevention. *When, What, and How to Introduce Solid Foods.*](#)
3. [American Academy of Pediatrics. *When Can Babies Start Solid Foods? Readiness & Feeding Tips.*](#)

9. Arcadas vs. atragantamiento

Una de las mayores preocupaciones al comenzar sólidos es: **¿y si mi bebé se atraganta?**

Es importante distinguir entre una **arcada** (*gagging*) y una obstrucción grave de la vía aérea.

¿Qué es una arcada?

La arcada es un reflejo protector. Durante una arcada, el bebé puede toser, hacer sonidos, sacar la lengua, ponerse rojo, escupir el alimento o incluso vomitar.

El CDC explica que, mientras los bebés se acostumbran a nuevas texturas, pueden toser, tener arcadas o escupir alimentos. (1)

Si puede respirar y toser eficazmente, el aire está pasando.

Mantén la calma, obsérvalo y evita introducir los dedos a ciegas dentro de su boca.

¿Qué es un atragantamiento grave?

Ocorre cuando un alimento u objeto bloquea de forma importante la vía respiratoria.

Señales de alarma pueden incluir:

- Tos débil o ausente.
- Incapacidad para llorar o producir sonidos.
- Dificultad marcada o incapacidad para respirar.
- Cambios preocupantes de color.
- Pérdida de respuesta o flacidez.

Las guías pediátricas actuales de la American Heart Association (AHA) indican que, en un bebé consciente con una obstrucción grave, se realizan ciclos de **5 golpes en la espalda y 5 compresiones torácicas**, sin compresiones abdominales en menores de 1 año. (2)

Si el bebé deja de responder, debe activarse el sistema de emergencias e iniciarse RCP conforme al entrenamiento vigente. (2)

Leer estas instrucciones no sustituye un curso práctico.

Aprende RCP y primeros auxilios para bebés

Antes de comenzar sólidos, considera realizar un curso actualizado de RCP y manejo de atragantamiento infantil a través de una organización reconocida.

Prevención

El CDC recomienda: (3)

- Sentar al bebé erguido.
- Mantenerlo en una silla segura.
- Supervisarlos durante toda la comida.
- Mantener el ambiente tranquilo.
- Adaptar forma, tamaño y textura de los alimentos.
- Evitar alimentos pequeños, duros o pegajosos difíciles de masticar y tragar.

Algunos alimentos de alto riesgo si se ofrecen sin modificar

- Uvas enteras.
- Tomates cherry enteros.
- Frutos secos enteros.
- Palomitas de maíz.
- Trozos duros de manzana o zanahoria cruda.
- Salchichas cortadas en rodajas redondas.
- Trozos grandes o duros de carne o queso.
- Cucharadas espesas de mantequilla de frutos secos.
- Caramelos, gomitas, chicle y malvaviscos.

La preparación puede cambiar el riesgo. No preguntes solamente “¿puede comer esto?”, sino también: “¿cómo debo prepararlo?”

Nunca lo dejes solo

No te alejes “solo un segundo”. Prepara antes lo que necesitas. Si tienes que levantarte, retira la comida o lleva al bebé contigo de forma segura.

Cuándo consultar con el pediatra

Habla con su pediatra si observas tos frecuente durante las comidas, episodios repetidos de atragantamiento, dificultad para tragar, cambios en la respiración al comer o incapacidad persistente para avanzar con texturas.

Checklist BebeBites: alimentación segura

- ☐ Mi bebé come sentado y erguido.
- ☐ Nunca lo dejo solo mientras come.
- ☐ Adapto forma, tamaño y textura.
- ☐ Sé que arcada y atragantamiento no son lo mismo.
- ☐ No haré barridos a ciegas con los dedos.
- ☐ Conozco el número local de emergencias.
- ☐ Quiero aprender RCP y primeros auxilios infantiles.

BebeBites recuerda

Una arcada puede formar parte del aprendizaje. Un atragantamiento grave es una emergencia. La preparación y la capacitación importan.

Fuentes de este capítulo

1. [Centers for Disease Control and Prevention. *When, What, and How to Introduce Solid Foods.*](#)
2. [American Heart Association. *Part 6: Pediatric Basic Life Support — Foreign-Body Airway Obstruction.*](#)
3. [Centers for Disease Control and Prevention. *Choking Hazards.*](#)
4. [American Academy of Pediatrics. *Choking Prevention for Babies & Children.*](#)

10. Introducción de alimentos potencialmente alergénicos

Cuando llega el momento de introducir huevo, maní/cacahuete, lácteos o pescado, es normal sentir preocupación.

Durante muchos años se recomendó retrasar ciertos alimentos. Las recomendaciones actuales han cambiado.

La AAP explica que, una vez que el bebé está preparado para comenzar sólidos, **no existe beneficio en retrasar innecesariamente los alimentos alergénicos** y que la introducción temprana de algunos, especialmente maní y huevo, puede ayudar a reducir el riesgo de alergia en ciertos bebés. (1)

Alérgenos alimentarios principales

En Estados Unidos, los nueve alérgenos principales son: (2)

1. Leche.
2. Huevo.
3. Maní/cacahuete.
4. Frutos secos.
5. Trigo.
6. Soya.
7. Pescado.
8. Mariscos crustáceos.
9. Sésamo.

Otros alimentos también pueden causar alergia.

No retrases sin razón, pero introduce con intención

Una vez que tu bebé está preparado y ha comenzado a comer, los alérgenos pueden incorporarse en formas apropiadas para su edad.

Cuando presentes por primera vez un alérgeno importante:

- Elige un momento en que el bebé esté sano.
- Comienza con una cantidad pequeña.
- Introduce un alérgeno nuevo a la vez para que sea más fácil identificar una reacción.
- Utiliza una forma segura para su desarrollo.
- Observa al bebé.

No es necesario seguir una espera rígida de varios días entre **todos** los alimentos nuevos. La prioridad es poder identificar reacciones y evitar retrasar de forma innecesaria los alérgenos. (1)

El caso especial del maní

Los bebés con eccema grave, alergia conocida al huevo o una reacción inmediata previa a un alimento necesitan un plan individualizado. La AAP recomienda hablar con el pediatra antes de introducir maní en estos casos. (1)

En bebés considerados de alto riesgo, un profesional puede recomendar introducción temprana, en algunos casos entre 4 y 6 meses, bajo orientación médica. Esta es una situación específica y no cambia la recomendación general de comenzar la alimentación complementaria alrededor de los 6 meses. (1,3)

Nunca ofrezcas maní o frutos secos enteros

Son un riesgo de atragantamiento.

Una forma segura puede ser mantequilla suave de maní diluida en agua, leche materna, fórmula o un alimento ya conocido hasta lograr una consistencia apropiada. (1)

Huevo

Debe ofrecerse bien cocido, por ejemplo machacado o revuelto completamente cocido, con una textura apropiada.

Lácteos

Yogur natural entero pasteurizado y algunos quesos apropiados pueden introducirse antes del año. Esto **no** significa utilizar leche de vaca como bebida principal antes de los 12 meses.

Pescado y mariscos

Deben estar bien cocidos, libres de espinas o caparazones y adaptados a una textura segura.

Si lo tolera, manténlo en la dieta

La AAP recomienda que los alimentos alergénicos tolerados continúen apareciendo de forma regular en la alimentación, en cantidades y presentaciones apropiadas para el desarrollo. (1)

¿Cómo puede verse una reacción?

Puede incluir:

- Ronchas o urticaria.
- Hinchazón de labios, cara o lengua.
- Vómitos o diarrea.
- Tos, silbidos o dificultad para respirar.
- Dificultad para tragar.
- Palidez, debilidad o pérdida de respuesta.

Si sospechas una reacción, deja de ofrecer el alimento y consulta con el pediatra.

Si existe dificultad para respirar, hinchazón importante, debilidad extrema o pérdida de conocimiento, **busca atención médica de emergencia inmediatamente**. (4)

Un enrojecimiento alrededor de la boca no siempre es alergia

Alimentos ácidos pueden irritar la piel. Si tienes dudas, toma nota del alimento, cantidad, momento de aparición y síntomas, y consulta con el pediatra.

Registro BebeBites de alérgenos

Alimento	Fecha	Forma de preparación	¿Lo toleró?	Observaciones
Huevo				
Maní/cacahuete				

Alimento	Fecha	Forma de preparación	¿Lo toleró?	Observaciones
Lácteos				
Trigo				
Soya				
Sésamo				
Pescado				
Mariscos				
Frutos secos				

BebeBites recuerda

No necesitamos tener miedo a los alérgenos. Necesitamos introducirlos de forma informada, segura y adecuada para cada bebé.

Fuentes de este capítulo

1. [American Academy of Pediatrics. *When to Introduce Egg, Peanut Butter & Other Common Food Allergens to a Baby.*](#)
2. [U.S. Food and Drug Administration. *Food Allergies.*](#)
3. [National Institute of Allergy and Infectious Diseases. *Addendum Guidelines for the Prevention of Peanut Allergy in the United States — Parent Summary.*](#)
4. [American Academy of Pediatrics. *Anaphylaxis in Infants & Children.*](#)

II. Alimentos que debemos evitar o limitar

No todo lo que “debemos evitar” pertenece a la misma categoría. Algunas cosas se evitan por un riesgo específico; otras simplemente no se recomiendan o conviene limitarlas.

1. Miel antes de los 12 meses

No ofrezcas miel antes del primer cumpleaños. Puede contener esporas relacionadas con el botulismo infantil. (1)

Esto incluye miel agregada a alimentos, agua, fórmula o chupetes.

2. Leche de vaca como bebida antes de los 12 meses

La leche de vaca no debe reemplazar la leche materna o fórmula como bebida principal antes del año. El CDC señala que puede aumentar el riesgo de sangrado intestinal y no aporta la combinación adecuada de nutrientes para un lactante. (1)

Esto no prohíbe alimentos como yogur natural pasteurizado o pequeñas cantidades de leche utilizadas como ingrediente en preparaciones apropiadas.

3. Jugo antes de los 12 meses

La AAP recomienda no ofrecer jugo de fruta a menores de 12 meses. La fruta entera aporta fibra y no necesita reemplazarse con jugo. (2)

4. Azúcares añadidos

Los niños menores de 2 años no necesitan alimentos ni bebidas con azúcares añadidos. (1)

Evita o limita productos como:

- Refrescos y bebidas azucaradas.
- Cereales muy azucarados.
- Galletas, dulces y postres.
- Yogures endulzados.
- Bebidas saborizadas.

5. Exceso de sodio

No necesitamos agregar sal a la comida del bebé. Prioriza alimentos frescos o mínimamente procesados y revisa etiquetas en productos empacados.

6. Alimentos y bebidas no pasteurizados

Evita leche cruda, quesos, yogures y jugos no pasteurizados por el riesgo de bacterias dañinas. (1)

7. Carne, pollo, pescado y huevo crudos o poco cocidos

Los bebés tienen mayor riesgo de complicaciones por enfermedades transmitidas por alimentos. Cocina adecuadamente carnes, aves, huevos y pescado.

8. Pescados con alto contenido de mercurio

No debemos evitar todo el pescado. La FDA/EPA recomiendan elegir variedades con menor contenido de mercurio. (3)

Opciones comunes de menor mercurio incluyen salmón, sardinas, tilapia, trucha, camarones y atún claro enlatado.

Evita especies clasificadas entre las de mayor mercurio, como tiburón, pez espada, caballa real, marlín, *orange roughy*, *tilefish* del Golfo de México y atún patudo. (3)

9. Alimentos de riesgo de atragantamiento

Evita presentaciones peligrosas como uvas enteras, frutos secos enteros, palomitas, trozos duros de manzana o zanahoria, salchichas en rodajas redondas y cucharadas espesas de mantequilla de frutos secos. (4)

Muchas veces no es necesario eliminar el alimento: hay que modificar su forma, tamaño o textura.

¿Qué puede beber?

Durante el primer año, las bebidas principales son leche materna o fórmula. Cuando comienza sólidos, puede ofrecerse una pequeña cantidad de agua en una taza apropiada. (5)

BebeBites: evitar vs. limitar

Evitar:

- Miel antes de 12 meses.
- Leche de vaca como bebida principal antes de 12 meses.
- Jugo antes de 12 meses.
- Productos no pasteurizados.
- Alimentos crudos o poco cocidos de alto riesgo.
- Pescados de alto mercurio.
- Presentaciones con alto riesgo de atragantamiento.

Limitar al máximo:

- Azúcares añadidos.
- Bebidas azucaradas.
- Alimentos muy altos en sodio.
- Ultraprocesados de bajo valor nutricional.

BebeBites recuerda

Evita aquello que representa un riesgo real, limita lo que aporta poco valor nutricional y dedica la mayor parte de tu energía a todos los alimentos nutritivos que sí puede descubrir.

Fuentes de este capítulo

1. [Centers for Disease Control and Prevention. *Foods and Drinks to Avoid or Limit.*](#)
2. [American Academy of Pediatrics. *Where We Stand: Fruit Juice for Children.*](#)
3. [U.S. Food and Drug Administration. *Advice About Eating Fish.*](#)
4. [Centers for Disease Control and Prevention. *Choking Hazards.*](#)
5. [Centers for Disease Control and Prevention. *Foods and Drinks for 6 to 24 Month Olds.*](#)

12. Aprende a escuchar a tu bebé: señales de hambre y saciedad

Cuando comenzamos sólidos, es fácil concentrarnos en números: cucharadas, onzas o cuánto quedó en el plato.

Pero existe otra herramienta más importante: **nuestro bebé**.

La AAP llama **alimentación responsiva** al proceso de reconocer y responder a las señales de hambre y saciedad. Puede practicarse durante lactancia, biberón y alimentación con sólidos. (1)

La OMS también recomienda alimentar de manera responsiva, paciente y sin obligar. (2)

Señales de hambre

Puede:

- Alcanzar la comida.
- Abrir la boca.
- Mostrar entusiasmo.
- Inclinar hacia los alimentos.
- Hacer sonidos o gestos pidiendo más.

El llanto suele ser una señal tardía de hambre. (3)

Señales de saciedad

Puede:

- Cerrar la boca.
- Girar la cabeza.
- Empujar el alimento.
- Disminuir el ritmo.
- Perder interés.
- Indicar mediante gestos que ha terminado.

No tiene que terminar todo el plato.

Animar no es obligar

Podemos:

- Colocar el alimento frente a él.
- Comer juntos.
- Darle tiempo.
- Volver a ofrecerlo otro día.

Pero conviene evitar:

- Forzar la cuchara dentro de su boca.
- Sujetarlo para que coma.
- Insistir después de señales repetidas de saciedad.

- Utilizar presión constante.

¿Y si come muy poco?

Los niños pueden comer cantidades diferentes de un día a otro. Mira el panorama completo, no una sola comida.

Si existen preocupaciones sobre crecimiento, aumento de peso o consumo persistente, consulta con su pediatra.

Evita utilizar comida como premio o castigo

No necesitamos convertir el postre en premio ni un alimento nutritivo en castigo.

Reduce las distracciones

Siempre que sea posible, evita utilizar pantallas, juguetes o trucos únicamente para conseguir más bocados. Queremos que el bebé pueda prestar atención a la experiencia de comer.

Alimentación responsiva no significa falta de estructura

Los padres siguen creando horarios apropiados, eligiendo alimentos nutritivos y manteniendo un ambiente seguro.

Podemos pensar en el equilibrio así:

Nosotros ofrecemos. El bebé responde.

BebeBites recuerda

Nuestro trabajo no es conseguir un plato vacío. Es ofrecer alimentos nutritivos y ayudar a nuestro bebé a conservar la conexión con sus señales internas.

Fuentes de este capítulo

1. [*American Academy of Pediatrics. Is Your Baby Hungry or Full? Responsive Feeding Explained.*](#)
2. [*World Health Organization. Infant and Young Child Feeding.*](#)
3. [*American Academy of Pediatrics. How Often and How Much Should Your Baby Eat?*](#)
4. [*Centers for Disease Control and Prevention. Signs Your Child Is Hungry or Full.*](#)

13. Ensuciarse también es aprender



Tocar, aplastar y explorar la comida también forma parte del aprendizaje.

Si hay algo casi garantizado cuando un bebé comienza a comer es que habrá desorden.

Comida en las manos, la cara, la silla y el piso.

Puede ser tentador limpiar constantemente o intervenir para evitar cada derrame. Pero tu bebé no solamente está comiendo: también está aprendiendo **cómo se come**.

Para tu bebé, la comida es completamente nueva

Cada alimento tiene color, olor, temperatura, consistencia y textura diferentes.

Puede querer:

- Mirarlo.
- Tocar.
- Aplastarlo.
- Olerlo.
- Llevarlo a la boca.
- Sacarlo y volver a intentarlo.

Estas experiencias forman parte de familiarizarse con la comida.

Comer con las manos desarrolla habilidades

El CDC señala que, con el tiempo, los bebés desarrollan habilidades para tomar alimentos con sus dedos y después utilizar cucharas, tenedores y vasos. (1)

Al principio puede tomar un alimento con toda la mano. Más adelante desarrollará movimientos más precisos.

Déjalo tocar

No es necesario limpiar sus manos después de cada pequeño derrame. Mantén la higiene general y limpia al terminar.

¿Y la cuchara?

Puedes comenzar a familiarizarlo con una cuchara apropiada. Quizás la agarre al revés, golpee la bandeja o la lleve vacía a la boca.

Eso también es práctica.

Explorar no significa tirar comida sin límites

Al principio puede dejar caer alimentos por accidente o curiosidad. Más adelante puede hacerlo porque descubrió que alguien los recoge.

Si lanza repetidamente comida y también muestra señales de saciedad, puede ser momento de terminar la comida.

Comer juntos enseña

El CDC promueve rutinas de comida compartida. El bebé aprende observando cómo comes, masticas, utilizas utensilios y pruebas distintos alimentos. (2)

Una comida para la familia, adaptada para el bebé

A medida que crece, muchos alimentos familiares pueden adaptarse cambiando textura, tamaño o contenido de sal y azúcar.

La OMS señala que, alrededor de los 12 meses, la mayoría de los niños puede comer los mismos tipos de alimentos que la familia, con adaptaciones de seguridad y nutrición. (3)

No etiquetes demasiado pronto

Evita concluir después de una o dos experiencias:

“no le gustan las verduras” o “odia el huevo”.

La familiaridad se construye con exposiciones repetidas y sin presión.

Consejos prácticos para el desorden

- Utiliza un babero fácil de limpiar.
- Sirve porciones pequeñas y agrega más si hace falta.
- Ten una toalla preparada para el final.
- Utiliza vajilla resistente.
- Protege el piso si te facilita la vida.

BebeBites recuerda

No todo el aprendizaje ocurre dentro de la boca. Mucho también ocurre entre sus dedos.

Fuentes de este capítulo

1. [Centers for Disease Control and Prevention. *Fingers, Spoons, Forks, and Cups.*](#)
2. [Centers for Disease Control and Prevention. *Tips for Mealtime Routines.*](#)
3. [World Health Organization. *Infant and Young Child Feeding.*](#)

14. Un ejemplo de la primera semana con alimentos sólidos



Planificar puede simplificar los primeros días: úsalo como una guía flexible, no como una secuencia obligatoria.

Este capítulo es **un ejemplo flexible, no una receta médica ni una secuencia obligatoria.**

No existe un orden universal que todos los bebés deban seguir. Utiliza este ejemplo para visualizar cómo pueden ser los primeros días y adapta a tu bebé y a las recomendaciones de su pediatra.

Para este ejemplo asumimos que:

- Tu bebé tiene alrededor de 6 meses.
- Muestra señales de preparación.
- No tiene restricciones médicas especiales.
- No ha tenido reacciones alimentarias previas.

Objetivo de la primera semana

No es probar siete alimentos ni reemplazar tomas de leche.

Es practicar:

- Sentarse para comer.
- Manejar una textura nueva.
- Mostrar hambre y saciedad.
- Explorar.
- Introducir variedad poco a poco.

Ejemplo BebeBites

Día 1 – Cereal infantil de avena fortificado con hierro

Prepara una pequeña cantidad con una consistencia apropiada.

Objetivo: conocer una textura nueva y presentar una fuente de hierro.

Día 2 – Repetir avena

Ofrece nuevamente el mismo alimento. Puede comer más, menos o simplemente explorar.

Objetivo: familiaridad y observación.

Día 3 – Aguacate

Ofrece aguacate maduro machacado o en una presentación apropiada para sus habilidades.

Objetivo: introducir otro sabor y textura.

Día 4 – Avena + aguacate

Si ambos fueron tolerados, pueden aparecer en la misma comida, sin necesidad de mezclarlos.

Objetivo: comenzar a combinar alimentos conocidos.

Día 5 – Huevo bien cocido, si es apropiado para tu bebé

La AAP indica que no conviene retrasar innecesariamente alimentos alergénicos como el huevo una vez que el bebé está preparado. (1)

Ofrece una pequeña cantidad de huevo completamente cocido y en una textura segura.

Si tu bebé tiene eccema grave, alergia conocida o una reacción previa, consulta con el pediatra antes de introducir alérgenos.

Día 6 – Repetir alimentos tolerados

Puedes volver a ofrecer huevo si fue tolerado, junto con otro alimento conocido.

Objetivo: mantener el alimento tolerado dentro de la dieta y continuar practicando.

Día 7 – Introducir un alimento vegetal o una legumbre

Por ejemplo, lentejas bien cocidas y machacadas, batata/camote o brócoli muy blando.

Objetivo: seguir ampliando variedad.

Tabla resumen

Día	Ejemplo	Objetivo
1	Avena fortificada	Primer contacto + hierro
2	Avena	Familiaridad
3	Aguacate	Nueva textura

Día	Ejemplo	Objetivo
4	Avena + aguacate	Combinar conocidos
5	Huevo bien cocido*	Alérgeno temprano apropiado
6	Alimentos tolerados	Repetición
7	Lenteja, batata o brócoli	Ampliar variedad

*Si existen factores de alto riesgo de alergia, consulta con el pediatra antes.

Sobre introducir alimentos de uno en uno

Al comienzo es útil no estrenar varios alimentos potencialmente alergénicos al mismo tiempo. Eso facilita identificar una reacción.

Sin embargo, no necesitas permanecer durante semanas con una lista mínima de alimentos. Las recomendaciones actuales favorecen construir variedad y no retrasar los alérgenos sin motivo. (1,2)

¿Una comida al día durante toda la semana?

No necesariamente. Este ejemplo se concentra en una oportunidad de aprendizaje para mantenerlo sencillo.

La OMS recomienda progresar hacia 2–3 comidas diarias entre 6 y 8 meses. (3)

¿Cuál es el mejor momento?

Elige cuando el bebé esté despierto, tranquilo y no extremadamente hambriento o cansado.

Lleva un registro sencillo

Día	Alimento	¿Lo toleró?	¿Le interesó?	Observaciones
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

BebeBites recuerda

La primera semana no necesita ser complicada. Tiempo, paciencia, seguridad, observación y algunos alimentos nutritivos son suficientes.

Fuentes de este capítulo

1. [American Academy of Pediatrics. *When to Introduce Egg, Peanut Butter & Other Common Food Allergens to a Baby.*](#)
2. [Centers for Disease Control and Prevention. *When, What, and How to Introduce Solid Foods.*](#)
3. [World Health Organization. *Infant and Young Child Feeding.*](#)

15. Preguntas frecuentes sobre el comienzo de los alimentos sólidos

¿Qué hago si mi bebé no quiere comer?

No lo obligues. Si cierra la boca, gira la cabeza o llora, termina la comida y vuelve a intentarlo en otra oportunidad. (1)

¿Cuánto tiene que comer?

No existe una cantidad exacta para todos. Empieza con poco y aumenta gradualmente según su interés y habilidades. (1,2)

¿Cuántas veces al día?

Como guía OMS: 2–3 comidas entre 6–8 meses y 3–4 entre 9–23 meses; entre 12–23 meses pueden añadirse 1–2 refrigerios nutritivos según necesidad. (2)

¿Puede tomar agua?

Al comenzar sólidos puede ofrecerse una pequeña cantidad de agua en una taza apropiada. La leche materna o fórmula continúa aportando la mayor parte de sus líquidos durante el primer año. (3)

¿Puede tomar jugo?

La AAP recomienda no ofrecer jugo antes de los 12 meses. (4)

¿Tengo que comenzar con purés?

No. Puedes utilizar purés, machacados, semisólidos y, conforme desarrolla habilidades, alimentos blandos para comer con las manos. (5)

¿Necesita dientes?

No para muchos alimentos blandos correctamente preparados.

¿Qué hago si tiene una arcada?

Si puede respirar y toser eficazmente, mantén la calma y obsérvalo. No introduces los dedos a ciegas. Si no puede respirar, llorar o toser eficazmente, trátalo como una emergencia y sigue el protocolo de primeros auxilios para atragantamiento. (6)

¿Es normal que cambien sus deposiciones?

Sí. Pueden cambiar de color, olor y consistencia con la introducción de sólidos. Consulta si observas sangre significativa, heces blancas/pálidas, heces negras sin explicación, diarrea persistente u otros síntomas preocupantes.

¿Puede estreñirse?

Sí. El estreñimiento se relaciona más con heces duras, secas o dolorosas que con no evacuar todos los días. (7)

Alimentos como pera, ciruela, vegetales y legumbres, junto con líquidos apropiados, pueden formar parte de una dieta que favorezca deposiciones más blandas.

¿Puedo poner cereal en el biberón?

En general, no, salvo indicación médica específica. La AAP desaconseja esta práctica rutinaria. (8)

¿Debo reemplazar una toma de leche al comenzar sólidos?

No inmediatamente. La alimentación complementaria se suma a la leche materna o fórmula y la transición ocurre gradualmente.

¿Qué pasa si solo quiere fruta?

Sigue ofreciendo fruta, pero continúa presentando vegetales, proteínas, alimentos ricos en hierro, legumbres y granos.

¿Cuántas veces debo ofrecer algo que rechazó?

No existe un número mágico. Vuelve a ofrecerlo sin presión en otros días y presentaciones apropiadas.

¿Puedo condimentar la comida?

Sí, con sabores apropiados como hierbas, ajo, cebolla o especias suaves. No es necesario agregar azúcar ni sal.

¿Tiene que comer comida especial para bebés?

No necesariamente. Muchos alimentos familiares pueden adaptarse cambiando textura, tamaño y preparación.

¿Qué hago cuando está enfermo?

El apetito puede disminuir. La OMS recomienda mantener líquidos y ofrecer alimentos apropiados y bien tolerados; si te preocupa la hidratación o el estado general, consulta con el pediatra. (2)

¿Cómo sé si está comiendo suficiente?

Observa el crecimiento, desarrollo y patrón general, no un solo plato. Si tienes dudas sobre crecimiento o alimentación persistente, consulta con el pediatra.

Cuándo consultar

Consulta si observas:

- Dificultad para tragar.
- Tos o atragantamiento frecuentes.
- Rechazo persistente de alimentos.
- Incapacidad para avanzar con texturas.
- Reacciones alérgicas.
- Vómitos o diarrea persistentes.
- Estreñimiento importante o doloroso.
- Sangre en deposiciones.
- Preocupaciones sobre peso o crecimiento.
- Reducción importante de líquidos o pañales mojados.

BebeBites recuerda

No necesitas memorizar todo. Vuelve a los fundamentos: seguridad, variedad, hierro, progresión de texturas, alimentación responsiva y consulta cuando algo te preocupe.

Fuentes de este capítulo

1. [American Academy of Pediatrics. *When Can Babies Start Solid Foods? Readiness & Feeding Tips.*](#)
2. [World Health Organization. *Infant and Young Child Feeding.*](#)
3. [Centers for Disease Control and Prevention. *Foods and Drinks for 6 to 24 Month Olds.*](#)
4. [American Academy of Pediatrics. *Where We Stand: Fruit Juice for Children.*](#)
5. [Centers for Disease Control and Prevention. *When, What, and How to Introduce Solid Foods.*](#)
6. [American Heart Association. *Part 6: Pediatric Basic Life Support.*](#)
7. [American Academy of Pediatrics. *Infant Constipation.*](#)
8. [American Academy of Pediatrics. *Cereal in a Bottle: Solid Food Shortcuts to Avoid.*](#)

16. Herramientas BebeBites para acompañar esta etapa

Llegaste al final de esta guía, pero para tu bebé esto recién comienza.

Las siguientes herramientas pueden ayudarte a organizar el proceso sin convertirlo en una competencia.

Registro de primeros alimentos

Alimento	Fecha	¿Lo toleró?	¿Le interesó?	Observaciones

Los primeros 100 alimentos

El objetivo no es llegar a 100 antes de una edad determinada. El número sirve como recordatorio para construir variedad.

Vegetales

- ☐ Brócoli
- ☐ Calabaza
- ☐ Zanahoria
- ☐ Batata/camote
- ☐ Papa
- ☐ Coliflor
- ☐ Calabacín
- ☐ Arvejas/guisantes
- ☐ Espinaca
- ☐ Otro: _____

Frutas

- ☐ Aguacate

- ☐ Banana
- ☐ Pera
- ☐ Manzana
- ☐ Mango
- ☐ Papaya
- ☐ Durazno
- ☐ Ciruela
- ☐ Melón
- ☐ Otro: _____

Proteínas y alimentos ricos en hierro

- ☐ Carne de res
- ☐ Pollo
- ☐ Pavo
- ☐ Huevo
- ☐ Pescado
- ☐ Lentejas
- ☐ Frijoles
- ☐ Garbanzos
- ☐ Tofu
- ☐ Cereal infantil fortificado con hierro

Cereales y granos

- ☐ Avena
- ☐ Arroz
- ☐ Quinoa
- ☐ Maíz
- ☐ Trigo
- ☐ Pasta
- ☐ Otro: _____

Lácteos y otros

- ☐ Yogur natural pasteurizado
- ☐ Queso pasteurizado apropiado
- ☐ Tahini
- ☐ Mantequilla de maní/cacahuete preparada de forma segura
- ☐ Mantequilla de otros frutos secos preparada de forma segura
- ☐ Semillas molidas

Registro de alérgenos

Alérgeno	Fecha	Forma de preparación	¿Lo toleró?	Observaciones
Huevo				
Maní/cacahuete				
Lácteos				
Trigo				
Soya				
Sésamo				
Pescado				
Mariscos				
Frutos secos				

Favoritos de mi bebé

Alimentos que volveremos a probar

Evita llamarlos “alimentos que no le gustan”. Las preferencias pueden cambiar.

Registro de texturas

Textura	La probó	La maneja cómodamente	Observaciones
Puré suave			
Machacado			
Textura más gruesa			
Pequeños trozos blandos			
Alimentos para comer con las manos			
Comida familiar adaptada			

Planificador semanal BebeBites

Día	Desayuno	Almuerzo	Cena
Lunes			
Martes			
Miércoles			
Jueves			
Viernes			
Sábado			
Domingo			

Utiliza solo las columnas que correspondan a la rutina actual del bebé.

Lista de compras

Frutas

- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____

Vegetales

- ☐ _____

- ☐ _____
- ☐ _____

Proteínas

- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____

Cereales y granos

- ☐ _____
- ☐ _____

Lácteos y otros

- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____

Preguntas para el pediatra

- ☐ Vitamina D.
- ☐ Hierro.
- ☐ Cantidad de leche.
- ☐ Cantidad de agua.
- ☐ Estreñimiento.
- ☐ Reacción a algún alimento.
- ☐ Crecimiento o aumento de peso.
- ☐ Dificultades con texturas.
- ☐ Tos o atragantamiento al comer.
- ☐ Otro: _____

Mis preguntas

Lo que aprendimos juntos

A lo largo de esta guía aprendimos que:

- La alimentación complementaria comienza alrededor de los 6 meses cuando el bebé está preparado.
- La leche materna o fórmula continúa siendo importante.
- Los alimentos se incorporan progresivamente.
- No existe un único primer alimento perfecto.

- El hierro merece especial atención.
- La variedad importa.
- Las texturas deben progresar con las habilidades del bebé.
- Arcada y atragantamiento no son lo mismo.
- La seguridad durante las comidas es fundamental.
- Los alérgenos no deben retrasarse innecesariamente.
- Existen alimentos que debemos evitar o limitar.
- El bebé puede comunicar hambre y saciedad.
- No debemos obligarlo a comer.
- Aprender a comer lleva tiempo.

No buscamos perfección

Habrá días excelentes. Y habrá días de dos bocados y comida en el pelo.

La alimentación complementaria no ocurre en línea recta.

Tú proporcionas alimentos nutritivos, variedad, seguridad, oportunidades, paciencia y presencia.

Tu bebé aporta curiosidad, exploración, señales de hambre y saciedad y su propio ritmo.

Juntos van aprendiendo.

De padres para padres

BebeBites nació para hacer esta etapa un poco menos confusa.

No necesitamos convertir la alimentación complementaria en algo complicado.

Necesitamos buena información, herramientas prácticas y confianza para observar a nuestros propios hijos.

Un alimento. Una textura. Un sabor. Un pequeño bocado a la vez.

Bienvenidos a BebeBites.

De padres para padres.

Fuentes de este capítulo

1. [World Health Organization. *WHO Guideline for Complementary Feeding of Infants and Young Children 6–23 Months of Age.*](#)
2. [American Academy of Pediatrics. *When Can Babies Start Solid Foods? Readiness & Feeding Tips.*](#)
3. [Centers for Disease Control and Prevention. *When, What, and How to Introduce Solid Foods.*](#)
4. [American Academy of Pediatrics. *When to Introduce Egg, Peanut Butter & Other Common Food Allergens to a Baby.*](#)

Bibliografía General

Las siguientes fuentes fueron consultadas durante la elaboración y revisión editorial de esta guía. Las recomendaciones individuales deben discutirse con el pediatra del niño.

Organización Mundial de la Salud (OMS / WHO)

- [World Health Organization. *WHO Guideline for Complementary Feeding of Infants and Young Children 6–23 Months of Age*. 2023.](#)
- [World Health Organization. *Complementary Feeding*.](#)
- [World Health Organization. *Infant and Young Child Feeding*.](#)
- [World Health Organization. *Healthy Diet*.](#)

American Academy of Pediatrics (AAP) / HealthyChildren.org

- [American Academy of Pediatrics. *When Can Babies Start Solid Foods? Readiness & Feeding Tips*.](#)
- [American Academy of Pediatrics. *Is Your Baby Hungry or Full? Responsive Feeding Explained*.](#)
- [American Academy of Pediatrics. *How Often and How Much Should Your Baby Eat?*](#)
- [American Academy of Pediatrics. *When to Introduce Egg, Peanut Butter & Other Common Food Allergens to a Baby*.](#)
- [American Academy of Pediatrics. *Anaphylaxis in Infants & Children*.](#)
- [American Academy of Pediatrics. *Choking Prevention for Babies & Children*.](#)
- [American Academy of Pediatrics. *6 Quick High Chair Safety Tips*.](#)
- [American Academy of Pediatrics. *Where We Stand: Fruit Juice for Children*.](#)
- [American Academy of Pediatrics. *Where We Stand: Vitamin D & Iron Supplements for Babies*.](#)
- [American Academy of Pediatrics. *Infant Constipation*.](#)
- [American Academy of Pediatrics. *Cereal in a Bottle: Solid Food Shortcuts to Avoid*.](#)

Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

- [Centers for Disease Control and Prevention. *Foods and Drinks for 6 to 24 Month Olds*.](#)
- [Centers for Disease Control and Prevention. *When, What, and How to Introduce Solid Foods*.](#)
- [Centers for Disease Control and Prevention. *Choking Hazards*.](#)
- [Centers for Disease Control and Prevention. *Foods and Drinks to Avoid or Limit*.](#)
- [Centers for Disease Control and Prevention. *Vitamin D*.](#)
- [Centers for Disease Control and Prevention. *Iron*.](#)
- [Centers for Disease Control and Prevention. *Signs Your Child Is Hungry or Full*.](#)
- [Centers for Disease Control and Prevention. *Tips for Mealtime Routines*.](#)
- [Centers for Disease Control and Prevention. *Fingers, Spoons, Forks, and Cups*.](#)

U.S. Food and Drug Administration (FDA)

- [U.S. Food and Drug Administration. *Food Allergies*.](#)
- [U.S. Food and Drug Administration. *Advice About Eating Fish*.](#)

National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID)

- [National Institute of Allergy and Infectious Diseases. *Addendum Guidelines for the Prevention of Peanut Allergy in the United States — Parent Summary.*](#)

American Heart Association (AHA)

- [American Heart Association. *Part 6: Pediatric Basic Life Support — Foreign-Body Airway Obstruction.*](#)

Nota sobre las referencias

Las páginas web, recomendaciones y guías pueden actualizarse después de la publicación de este ebook. BebeBites recomienda consultar siempre las versiones actuales de las fuentes enlazadas y conversar con el pediatra cuando exista una pregunta específica sobre alimentación, desarrollo o salud.

Última revisión editorial y de fuentes: septiembre de 2026.