

Información para el paciente de BMJ

Última publicación: Apr 30, 2025

Reflujo en niños muy pequeños

Sacar leche después de una toma es común en los bebés. Es posible que escuchés que a esto se le llama 'reflujo'.

La mayoría de los bebés superan el reflujo cuando tienen alrededor de 12 meses de edad. Pero si ocurre con frecuencia y causa otros síntomas o problemas, es posible que su bebé necesite tratamiento.

Qué es el reflujo en los bebés?

El reflujo es cuando su bebé "regurgita" o vomita después de alimentarse. Ocurre cuando la leche parcialmente digerida sube por el esófago del bebé desde el estómago. Suele comenzar en las primeras semanas de vida y desaparece alrededor de los 12 meses.

Sacar leche después de alimentarlos es común en los bebés. Esto se debe a que su sistema digestivo aún se está desarrollando.

Un anillo de músculo en el extremo del esófago normalmente impide que los alimentos y los líquidos salgan del estómago. También mantiene el ácido del estómago en su lugar. Pero en los bebés, es posible que este músculo aún no funcione correctamente.

La leche y el ácido que sale pueden irritar el esófago. Cuando esto sucede y causa síntomas u otros problemas, su médico puede llamar a esto **enfermedad por reflujo gastroesofágico** (ERGE).

Algunos bebés tienen más probabilidades de ser diagnosticados con ERGE. Esto incluye a los bebés:

- nacido prematuramente (es decir, prematuro)
- que tienen afecciones genéticas como el síndrome de Down
- que tienen afecciones del neurodesarrollo (estas son afecciones que afectan el cerebro y el sistema nervioso).

En algunos bebés, el reflujo puede ocurrir debido a una alergia específica a la leche de vaca. Su médico podrá indicarle los siguientes pasos si sospecha que su bebé tiene esta alergia.

Cuáles son los signos del reflujo?

El principal signo de reflujo es que su bebé "regurgite" o vomite leche. Esto es normal para la mayoría de los bebés. Pero si su bebé regurgita con frecuencia y tiene otros síntomas, esto podría ser ERGE.

Los signos de la ERGE incluyen:

- Su bebé toma menos alimento de lo normal
- La alimentación tarda más de 30 minutos
- La alimentación es estresante porque su bebé está más irritable
- Su bebé parece angustiado después de regurgitar
- Su bebé no aumenta de peso adecuadamente
- dolor abdominal. Esto puede hacer que los bebés lloren o arqueen mucho la espalda
- cólico. Esto es cuando su bebé está irritable o llora durante más de 3 horas al día durante más de la mitad de la semana
- estreñimiento
- Tos, sibilancias o ronquera de larga duración.

Su médico querrá examinar a su bebé. Esto es para verificar su salud física y para ver si el crecimiento de su bebé va por buen camino para su edad.

También le hará preguntas sobre su rutina de alimentación. Puede ser útil llevar un diario de síntomas de la cantidad de leche que toma su bebé y de la frecuencia con la que lo menciona.

Su médico también querrá observarla alimentando a su bebé si cree que podría ser ERGE.

No todos los vómitos del bebé se deben al reflujo. Los signos de problemas más graves pueden incluir:

- vómitos en proyectil. Se trata de vómitos muy fuertes que a menudo pueden ir bastante lejos.
- vómitos biliosos. Se trata de un vómito verde o amarillo que sugiere que hay un bloqueo en el sistema digestivo.
- sangre en el vómito. Puede ser de color rojo brillante o tener el aspecto de café molido.

Si nota alguno de estos signos, busque atención médica **inmediata** para su bebé.

Cuáles son las opciones de tratamiento para el reflujo en los bebés?

La mayoría de los bebés **no necesitarán** ningún tratamiento. Tomar medidas sencillas puede disminuir el reflujo de su bebé. El médico puede recomendar medidas como las siguientes:

Reflujo en niños muy pequeños

- Darle a su bebé comidas más pequeñas y frecuentes (si su reflujo podría estar relacionado con la sobrealimentación)
- Alimentar a su bebé en una posición más erguida
- Mantener a su bebé en posición vertical después de alimentarlo durante 20-30 minutos
- Acueste a su bebé sobre su lado **izquierdo** después de alimentarlo. Solo debe hacer esto cuando su bebé esté **despierto** y esté siendo **observado de cerca**.

No debe poner a su bebé de lado cuando está durmiendo. Los bebés siempre deben dormirse boca arriba. Esta es la posición más segura para ellos.

A veces, el reflujo puede ocurrir debido a una alergia a la leche de vaca. Por lo tanto, su médico podría sugerir eliminar esto de la dieta de su bebé.

- Si está alimentando con fórmula: esto significará reemplazar la fórmula normal con una fórmula **ampliamente hidrolizada**. Se trata de un tipo especial de fórmula en la que se descomponen las sustancias de la leche de vaca. Esto permite que se digieran mejor.
- Si estás amamantando: esto significará eliminar los productos de leche de vaca de tu propia dieta para que no entren en tu leche materna.

Si el reflujo de su bebé mejora significativamente en unas pocas semanas, es probable que tenga **alergia a la proteína de la leche de vaca**.

Si su bebé ha sido diagnosticado con **ERGE**, su médico puede sugerir otros tratamientos para aliviar sus síntomas.

Espesantes para piensos o fórmula antirreflujo

Su médico puede recomendar el uso de productos para **espesar** la leche de su bebé si tiene ERGE. Esto puede hacer que sea menos probable que vuelvan a mencionarlo. Puede obtener productos para agregar a la fórmula o a la leche materna extraída. O puede usar alimentos ya espesados (conocidos como fórmula antirreflujo o 'staydown').

Los espesantes están hechos de sustancias como la goma de algarroba y la harina de semillas de algarroba. Es probable que necesite una tetina de biberón con un orificio más ancho cuando le dé a su bebé tomas espesas.

Los espesantes para piensos pueden provocar un aumento de peso. Por lo tanto, su médico querrá controlar cualquier cambio en el peso de su bebé.

Otra opción de espesamiento son **los alginatos**.

Esto se puede mezclar con la alimentación de fórmula de un bebé o disolverse en agua si está amamantando. Además de espesar la alimentación del bebé, los alginatos impiden que el ácido del estómago suba por el esófago.

Los alginatos no se pueden usar con otros tipos de espesantes para alimentos.

Reflujo en niños muy pequeños

Siempre es mejor hablar con su médico antes de cambiar la alimentación de su bebé.

medicamentos

Los medicamentos no se usan con mucha frecuencia para el reflujo en los bebés. Sin embargo, es posible que su médico se los recomiende si su bebé tiene ERGE y:

- no aumenta de peso lo suficiente
- está en un aprieto considerable, o
- Tiene dificultades para alimentarse.

Se pueden usar **inhibidores de la bomba de proteínas (IBP)**. Estos son un tipo de medicamento que reduce la cantidad de ácido en el estómago. Se pueden utilizar tanto con bebés amamantados como alimentados con fórmula.

Reflujo grave: sonda de alimentación o cirugía

Si su bebé no está aumentando de peso lo suficiente y otros tratamientos para la ERGE no han ayudado, su médico puede recomendar una **sonda de alimentación**. De este modo, los alimentos ricos en nutrientes llegan directamente al intestino de tu bebé. Por lo general, el tubo se inserta a través de la fosa nasal y baja por el esófago hasta el intestino.

La cirugía puede ser necesaria en casos muy raros si la alimentación por sonda no ha ayudado. Esto se realiza con un procedimiento llamado **funduplicatura**. Su objetivo es fortalecer el anillo muscular al final del esófago. Esto es para evitar que la leche salga del estómago, lo que provoca reflujo.

Qué pasa después?

El reflujo es común en los bebés. Normalmente, mejora cuando su bebé tiene alrededor de 12 meses de edad.

Si su bebé tiene ERGE, deberá ser examinado regularmente por un médico. Esto es para verificar que su crecimiento esté en camino para su edad.

Es útil seguir llevando un diario de síntomas de su bebé, incluso si está recibiendo tratamiento. Puede compartir esto con su médico. Les ayudará a entender si el reflujo de su bebé está mejorando.

La mayoría de los bebés con ERGE no tendrán ningún problema grave debido a su reflujo. Pero no tratarlo puede aumentar sus posibilidades de tener problemas en el futuro. Por ejemplo, la ERGE puede hacer que el esófago esté muy dolorido e inflamado. Podría volverse estrecho, lo que puede dificultar la deglución. La ERGE también puede causar infecciones torácicas si el vómito se inhala accidentalmente hacia los pulmones. Sin embargo, estos problemas son poco comunes. Hable con su médico si le preocupa alguno de los síntomas de su bebé.

Reflujo en niños muy pequeños

La información para el paciente de *BMJ Best Practice* del que se deriva este folleto se actualiza periódicamente. La versión más reciente de las Best Practice puede encontrarse en bestpractice.bmj.com. Esta información está destinada a los profesionales de salud. No sustituye al asesoramiento médico. Se recomienda encarecidamente que verifique de forma independiente cualquier interpretación de este material y, si tiene algún problema médico, acuda a su médico.

Consulte las condiciones de uso completas del BMJ en: bmj.com/company/legal-information. BMJ no ofrece ninguna declaración, condición, garantía o aval, ya sea explícito o implícito, de que este material sea exacto, completo, actualizado o adecuado para un fin determinado.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos los derechos reservados.

