

Los niños son diferentes y dos niños de la misma edad no tienen por qué tomar la misma cantidad de leche. Si considera que su niño come muy poco, consulte con su pediatra.



¡NO LO DUDE, LA LECHE MATERNA ES LA MEJOR PARA EL DESARROLLO DE SU BEBÉ!

La OMS recomienda la lactancia materna exclusiva los seis primeros meses de vida

PEGATINA IDENTIFICATIVA DEL PACIENTE

Atención: Para continuar con la ayuda para su lactancia, presente lo antes posible este documento a su matrona, enfermera o pediatra, de su Centro de Salud, y no dude en llamar si lo necesita, a los "Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna" de su provincia.

Actualización: Junio 2011



AGENCIA VALENCIANA DE SALUT
Departament de Salut de Castelló



INFORMACIÓN PARA LOS PADRES **(¡ IMPORTANTE !)**

PARA LOS CASOS DE RECIEN NACIDOS CON NECESIDAD DE SUPLEMENTOS (LACTANCIA MIXTA) DURANTE EL PERIODO DE TRANSICIÓN A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.

Generalmente cualquier mujer es capaz de alimentar a su hijo exclusivamente con su leche y generalmente un recién nacido sano no necesita más líquidos que los que obtiene de la leche de su madre. La confianza de la madre en sí misma, resulta para ello muy importante. La mayoría de madres tienen la subida de leche alrededor del 2º al 4º día posparto, pero es normal que en algunas primíparas o con parto por cesárea pueda retrasarse. En este periodo es importante saber que el "calostro" (la primera leche), es muy necesaria para el bebé.

El "alta precoz" de la madre en la Maternidad a las 48 h, con las ventajas que tiene, puede a veces crear dificultades para la lactancia. Si estas aparecen, es precisa la supervisión especial de la lactancia materna fuera del hospital.

Cuando en estos primeros días se constata un aporte insuficiente de leche materna para el bebé, es conveniente administrar algún suplemento de leche artificial para evitarle una excesiva pérdida de peso. Este suplemento sería preferible no darlo con el biberón. Como en estos primeros días se necesitan volúmenes pequeños de suplemento, no suele resultar difícil darlos con un vasito o una jeringa. Si no fuera posible, entonces se utilizaría el biberón.

Pero al mismo tiempo, es muy importante supervisar muy de cerca los signos de inicio de "subida de leche" y / o de saciedad del bebé **para reducir y suprimir los suplementos al cuarto o quinto día**, cuando la producción de leche materna ya esté establecida. Para hacerlo bien, se observará como mama el bebé, el comportamiento con las tomas y sobre todo, el número de micciones y deposiciones (a partir del 3º o 4º día debe efectuar 3 o 4 micciones y 3 ó 4 deposiciones al día, siendo estas últimas de color amarillo claro o verde claro).

Se debe continuar con el horario a demanda, pero asegurando al menos de 8 a 10 tomas al día, despertando al bebé si es necesario. Se le dará de los dos pechos. Hay que insistir en la importancia del estímulo y vaciado completo de las mamas periódicamente, si fuera preciso con la extracción o estimulación con un sacaleches.

Es importante efectuar el control del bebé por su pediatra lo antes posible si existen dificultades con la lactancia.

Si los suplementos se van a dar con biberones monodosis de leche artificial ya preparados, se deben almacenar en un lugar fresco y seco y protegidos de la luz ya que tienen componentes que son fotosensibles. Se debe observar el aspecto de los biberones (descartar si presenta cambios de coloración o grumos) y la caducidad antes de darlos. Los biberones a temperatura ambiente no necesitan calentarse. Una vez abierto el frasco de biberón, servirá para dos tomas de 30 ó 40 cc (siempre que no haya estado en contacto con la boca del bebé), el resto sobrante debe tirarse.

Podemos ofrecer la leche al bebé con vasito o jeringa y si presenta dificultades lo ofrecemos con el biberón. El complemento de leche **se administra siempre después de haberlo puesto al pecho y ofreciéndoselo al niño sin forzarle a terminárselo.**

Si los "Suplementos" de leche artificial se van a dar con leche en polvo:

1). Para empezar debemos limpiar el biberón, el vasito, la jeringa o tetina. Si se limpian bien con agua caliente y jabón; no es necesario esterilizarlos. -Se pueden esterilizar una vez a la semana; en caliente: hervir en agua durante 10-15 minutos el biberón y durante 5 minutos la tetina.

2). Antes de comenzar no olvidar lavarse bien las manos.

3)Se calienta agua hasta que está templada y se añade al biberón hasta alcanzar la cantidad deseada.: Puede usarse agua potable del grifo (si no tiene exceso de minerales), hirviéndola solo un minuto o preferiblemente agua mineral envasada (con menos de 25 mg por litro de Sodio), la cual no precisa hervirse Si la botella se manipula higiénicamente y se conserva cerrada, el agua que contiene se mantiene libre de microbios.

-Una vez que el biberón tiene la cantidad deseada de agua, se añade un cacito de polvo raso para cada 30 cc (o mililitros) de agua. Serán cazos rasos, sin monte y sin presionar el polvo. Puede preparar así biberones de 30 cc de agua, añadiendo un cacito de leche en polvo, porque hasta el 3º o 4º día, si hace 8 a 10 tomas al día, el bebé no necesitará mayor cantidad después de tomar el pecho. Se agita el contenido del biberón hasta que la leche en polvo esté bien disuelta.

4). Se comprueba siempre la temperatura de la leche preparada dejando caer unas gotas sobre el dorso de la mano. ¡Cuidado si utiliza un microondas!, puede calentarse mucho y quemar al bebé. Si la temperatura no le resulta agradable, se debe dejar enfriar hasta que así sea.

5). Como anteriormente, podemos ofrecer la leche al bebé con vasito o jeringa y si presenta dificultades lo ofrecemos con el biberón. El complemento de leche **se administra siempre después de haberlo puesto al pecho y ofreciéndoselo al niño sin forzarle a terminárselo**. Tirar lo que sobre del biberón tras la toma.