



Guía de lactancia artificial para profesionales



Comisión de Lactancia del Hospital Universitario Virgen de las Nieves 2022



GUÍA DE LACTANCIA ARTIFICIAL PARA PROFESIONALES

CONTENIDOS

1. Introducción.....	2
2. Información a los padres.....	2
2.1. Tipos de leche artificial.....	3
2.2. Técnica para la alimentación (Método Kassing)	3
2.3. Preparación de la leche.....	4
3. Cómo identificar una lactancia eficaz.....	5
4. Bibliografía.....	6

ANEXO I (Registro de suplementación)

ANEXO II (Tríptico para padres)

1. INTRODUCCIÓN

El alimento idóneo para un recién nacido (RN) es la leche materna, sin embargo, en algunas ocasiones puede ser necesario el uso de los sucedáneos de la leche bien por indicación clínica o por decisión informada de los padres. En ningún caso el aporte de sucedáneo de la leche debe ser arbitrario, sin indicación médica y/o sin previo consentimiento de los padres.

En el caso de indicación médica (ingreso neonatal, separación de la madre, complicaciones postparto, enfermedad...etc), los profesionales deben informar a los padres de las razones y necesidad y de la pauta de alimentación.

Si por el contrario, la decisión es de los padres, los profesionales responsables del cuidado del recién nacido deben asegurarse que los padres han recibido la información adecuada sobre los beneficios y recomendaciones de la lactancia materna acorde con la OMS, siendo el objetivo de la conversación la promoción de la salud de madre e hijo, el asesoramiento y la toma de una decisión informada. Se evitará ejercer presión en la decisión de los padres y deben tener la seguridad de que su decisión será respetada y apoyada.

Para ofrecer una información adecuada es imprescindible la formación de los profesionales de salud en lactancia materna. Algunos de los enlaces de interés:

- Beneficios de la lactancia materna:
<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201701-lactancia-materna-mejor-ambos.pdf>
- Documentos útiles HUVN:
https://www.huvn.es/el_hospital/informacion_corporativa/iniciativa_para_la_humanizacion_de_la_asistencia_al_nacimiento_y_la_lactancia/documentos_utiles
- Guía Práctica clínica sobre lactancia materna:
https://redets.sanidad.gob.es/documentos/GPCLactancia_Osteba.pdf

2. INFORMACIÓN A LOS PADRES

Es responsabilidad de los profesionales de la salud instruir a los padres adecuadamente para asegurar una lactancia artificial eficaz y segura, que responda a las necesidades del recién nacido. Evitando de ésta manera la sobrealimentación, distensión del estómago, molestias gastrointestinales relacionadas con la digestión y el aumento de riesgo de obesidad en un futuro.

Es importante en primer lugar informar sobre la mejor técnica para la alimentación del RN ya que el momento de la toma juega un papel determinante en el desarrollo del vínculo entre padres e hijos, el desarrollo psicomotor y afectivo del recién nacido . Por ello se aconseja:

- Reducir el número de personas que proporcionan la toma para favorecer el vínculo con sus cuidadores principales.
- Establecer contacto visual en todo momento durante la toma.

La lactancia artificial en RN sin factores de riesgo se ofrecerá a demanda, guiándonos por las señales de hambre y saciedad de bebé.

2.1. TIPOS DE LECHE ARTIFICIAL

Existen diversos tipos de leche en el mercado. La indicada para un recién nacido y hasta los 6 meses de vida es la denominada fórmula de inicio o 1, es importante aclarar a los padres que los componentes nutricionales imprescindibles son regulados por ley y de acuerdo a las recomendaciones de la OMS y hay escasa y poco concluyente evidencia de que el aporte adicional de sustancias nutricionales produzcan un claro beneficio en el recién nacido. Existen no obstante leches de fórmula con características especiales apropiadas para determinadas patologías como por ejemplo leches hidrolizadas, origen diferente a la vaca, ... éstas deben ser indicadas por el pediatra tras el estudio individual del bebé.

Por tanto, y para trabajar en línea con el código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche de la IHAN, se evitará recomendar marcas.

2.2. TÉCNICA PARA LA ALIMENTACIÓN (Método Kassing)

Para una alimentación segura y evitar la sobrealimentación, se indicará a los padres posicionar el recién nacido semisentado, cerca de la persona que lo alimenta y manteniendo el contacto visual en todo momento.

El biberón se posicionará en horizontal, con el objetivo de que sea el bebé el que succione la leche del biberón y autorregule su ciclo de succión-deglución-respiración sin que la leche caiga libremente.

Antes de empezar la succión lo ideal es activar el reflejo de búsqueda, rozando la tetina en la nariz y labio superior para estimular la apertura de la boca sin introducir la tetina directamente.

Una vez que el bebé comience la succión es aconsejable realizar pausas cada 15 minutos para ayudar a expulsar los gases.

Siguiendo las señales de saciedad, se terminará la toma, éstas pueden ser la salida de leche alrededor de la boca (derramándose), sensación de empuje de la tetina con su lengua, rechazo de la tetina.

No es necesario insistir para que se acabe toda la cantidad preparada. Forzar al recién nacido a terminar la toma puede resultar estresante y ocasionar sobrealimentación.

Durante la succión la tetina se introducirá completamente de manera que los labios queden abiertos para imitar la postura anatómica de la succión al pecho, de la misma manera debe alternarse el lado de la toma.

2.3. PREPARACIÓN DE LA LECHE

Generalmente en el hospital se dispone de sucedáneos con presentación líquida. De acuerdo con la IHAN, no deben hacerse entrega de los recipientes que contengan la etiqueta con la marca comercial, sino la cantidad necesaria en un biberón transparente. Una vez abiertos, los restos de fórmula no utilizada deben desecharse transcurrida una hora.

Las recomendaciones para la preparación en casa será la siguiente (reflejada en el tríptico de información a los padres):

- *Lava tus manos con agua y jabón.*
- *Limpia la superficie donde vas a preparar el biberón.*
- *Puedes usar agua del grifo o agua embotellada (apta para la preparación de alimentos infantiles).*
- *Calienta el agua a un mínimo de 70° C.*
- *Vierte el agua caliente en el biberón hasta la cantidad deseada.*
- *Añade las medidas de polvo correspondiente adecuadamente enrasadas.*

Es muy importante poner siempre el agua primero y añadir después el polvo en la cantidad adecuada, de no ser así pueden presentarse problemas de salud en el bebé.

- *Enfría el biberón bajo el grifo hasta llegar a la temperatura ideal (puedes comprobar la temperatura poniendo una gota en la parte interna de la muñeca, la temperatura debe ser aproximadamente igual a la temperatura corporal, no notarás la gota caliente ni excesivamente fría)*

- *Cualquier resto de leche sobrante de una toma en el biberón debe desecharse.*

- *La leche ya preparada dura a temperatura ambiente 1h.*

- *Limpia bien el biberón tras la toma con agua y jabón para retirar los restos y evitar el crecimiento de bacterias.*

- *Prepara el biberón para la toma necesaria, no es recomendable acumular tomas en el frigorífico.*

Es importante registrar la cantidad de fórmula que ingiere el recién nacido y la frecuencia durante la hospitalización especialmente cuando la intención es lactancia materna, así como el motivo de su administración en caso de no ser lactancia artificial por decisión de los padres. (Anexo I)

En caso de ser utilizada esporádicamente como suplemento a la lactancia materna se ofrecerá mediante una técnica alternativa al uso de tetina siempre que sea posible (dedo-jeringa, vasito, cucharita...)

TABLA ORIENTATIVA DE LACTANCIA ARTIFICIAL

Cuadro de Proporciones		Cuadro de cantidades recomendadas por toma	
30 ml	1 cacito	Primer día:	5 a 10 cc
60 ml	2 cacitos	Segundo día	20 cc
90 ml	3 cacitos	Tercer día	30 cc
120 ml	4 cacitos	Cuarto día	40 cc
150 ml	5 cacitos	Quinto día	50 cc

(Información disponible en Anexo II)

3. CÓMO IDENTIFICAR UNA LACTANCIA EFICAZ

Los signos de una adecuada alimentación artificial en el RN son al igual que en la materna:

- Mínimo de 8 tomas en 24h.
- Número de micciones adecuadas a los días de vida.

Primer día de vida	1 micción
Segundo día de vida	2 micciones
A partir del 3er día vida	Mínimo 4-6 micciones al día

- Pérdida de peso inferior al 7-10%.
- Buena coloración, no ictericia.
- Meconiorrexis en las primeras 48 horas de vida y cambio de coloración progresivo. (Color amarillo aparece entre el 3er y 5º día de vida).
- Buena succión de la tetita, sellado de labios adecuado.
- Buena tolerancia, no presencia de reflujos.

4. BIBLIOGRAFÍA

-Guías de práctica clínica y protocolos asistenciales - Hospital Universitario Virgen de las Nieves Huvn.es. Disponible en:

https://www.huvn.es/asistencia_sanitaria/ginecologia_y_obstetricia/intranet/guias_de_practica_clinica_y_protocolos_asistenciales

-Infant formula and responsive bottle feeding (2015) Baby Friendly Initiative. Unicef UK. Disponible en:

<https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/bottle-feeding-resources/infant-formula-responsive-bottle-feeding-guide-for-parents/>

-Providing information for parents about formula feeding (2016) Baby Friendly Initiative. Unicef UK. Disponible en:

<https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/implementing-standards-resources/providing-information-for-parents-formula-feeding/>

-Aeped. (2017). Lactancia materna, el mejor inicio para ambos. Disponible en:

<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201701-lactancia-materna-mejor-ambos.pdf>

- Ihan. Código internacional de sucedáneos de la lactancia materna y resoluciones relevantes. Disponible en: <https://www.ihan.es/docs/oms/codigopaho.pdf>

-Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad (2017).Guía de práctica clínica sobre lactancia materna. Disponible en:

https://redets.sanidad.gob.es/documentos/GPCLactancia_Osteba.pdf



ANEXO I. Registro de alimentación infantil.

ID del bebé	Fecha del parto	Edad gestac	¿Ha sido ingresado en Unidad de Neonatos? (sí/no)	¿Tiene contraindicación para la lactancia? (sí/no)	Lactancia materna (en algún momento) (sí/no)	Tipo de suplementos (0 = nada 1=FA 2 = agua 3= otros) . *La leche materna NO ES suplemento	por qué se suplementa (1. Razon clínica aceptable 2. Decisión materna informada, 3. Otras (especificar):	Cómo se alimenta (0 = pecho 1 = tetina 2 = jeringa 3 = vasio 4 = otros)	Dificultades con la lactancia	Acciones realizadas	Fecha alta

- Se cumplimentará una fila para cada niño.
 - Se consideraran razones clínicas aceptables: prematuros, bajo peso, hipoglucemia, deshidratación, enfermedad materna o medicación materna incompatibles.
- NOTA:** se asigna una sola categoría a cada niño. En caso de existir varios motivos de suplementación en un solo niño se escogerá el que haya sido más prevalente.

ANEXO II



COMISIÓN DE LACTANCIA HUVN 2022

<https://www.huvn.es>



LACTANCIA ARTIFICIAL

La alimentación de un bebé en los primeros días de vida es un momento especial que te permitirá establecer vínculo con tu hijo que durará toda la vida y os permitirá conoceros. Si has decidido alimentar a tu hijo con leche artificial sigue los siguientes consejos

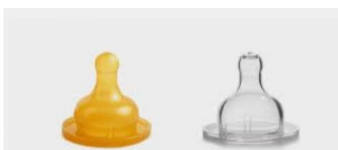
¿Qué tipo de leche?

La leche de elección será la denominada de Inicio o fórmula 1. Existen diferentes marcas en el mercado, todas son adecuadas para la alimentación del bebé.

El pediatra te aconsejará si tu bebé necesita alguna fórmula específica, de características especiales.

¿Qué biberón y tetinas elegir?

El biberón se debe comprar de un material homologado (plástico o vidrio). Hay tetinas de silicona o plástico. El agujero debe permitir una salida lenta de la leche en forma de goteo continuo, pero no a chorro (flujo lento). Conviene revisar a menudo tetinas y biberones y sustituirlos si están rotos, deteriorados o no se ven bien las marcas de las cantidades.



¿Cómo preparar el biberón?

- Lava tus manos con agua y jabón.
- Limpia la superficie donde vas a preparar el biberón.
- Puedes usar agua del grifo o embotellada (apta para la preparación de alimentos infantiles).
- Calienta el agua a un mínimo de 70°C.
- Vierte el agua caliente en el biberón hasta la cantidad deseada.
- Añade las medidas de polvo correspondientes, adecuadamente enrasadas.



- Es muy importante poner siempre el agua primero y añadir después el polvo, de no ser así pueden presentarse problemas de salud en tu bebé.
- Enfría el biberón bajo el grifo hasta llegar a la temperatura ideal (puedes comprobarla poniendo una gota en la parte interna de la muñeca, la temperatura debe ser aproximadamente igual a la temperatura corporal, no notarás la gota caliente ni excesivamente fría).



- Cualquier resto de leche sobrante de una toma en el biberón debe desecharse.
- La leche ya preparada dura a temperatura ambiente una hora.
- Limpia bien el biberón tras la toma con agua y jabón para retirar los restos y evitar crecimiento de bacterias.



- Prepara el biberón para la toma necesaria, no acumular tomas en el frigorífico.
- Esteriliza el material de alimentación de tu bebé antes de volver a usar.

¿Cuándo debe comer y qué cantidad en cada toma?

La alimentación debe ser a demanda. Alimenta a tu bebé cuando éste muestre los primeros signos de hambre (movimientos de cabeza y boca en actitud de búsqueda, llevarse las manos a la boca...). El llanto es un signo tardío de hambre. Intenta ofrecer siempre la toma antes de que lllore. Durante los primeros días es necesario asegurar un mínimo de tomas, por lo que es recomendable que, pasadas tres-cuatro horas desde la última toma, se intente despertar al bebé con suavidad. A partir de la segunda semana, no es necesario despertarlo.

No te preocupes si no termina el biberón. No lo obligues a tomar más leche de la que quiere durante una toma. Algunos bebés necesitan alimentarse con más frecuencia que otros, y otros quieren más leche. Déjate guiar siempre por tu bebé.

CUADRO ORIENTATIVO DE CANTIDADES POR TOMA

Primer día	5ml-10ml
Segundo día	20ml
Tercer día	30ml
Cuarto día	40ml
Quinto día	50ml

¿Cómo dar el biberón?

Sujeta a tu bebé cerca de ti, en una posición semincorporada para que pueda ver tu rostro y tranquilízalo mirándolo a los ojos y hablándole durante la alimentación.

Comienza invitando al bebé a abrir la boca rozando suavemente la tetina contra su labio superior. Mantén la tetina llena de leche para evitar que tu bebé tome aire durante la toma. Comprueba que el orificio de la tetina no sea demasiado grande ya que dar leche demasiado rápido puede causar atragantamientos. Es posible que el bebé haga breves descansos durante la toma y/o que necesite eructar. Cuando haya terminado su toma mantenlo en posición vertical y frótale suavemente o dale palmaditas en la espalda para que suelte el aire. Desecha la fórmula que no haya consumido tu bebé después de que hayas terminado de alimentarlo.

