

## Anexo 12. Motivos inapropiados para el uso de suplementos. Información para profesionales<sup>1</sup>

Motivos Inapropiados para el Uso de Suplementos	Respuestas
<p><b>Preocupación por no tener leche o que el calostro sea insuficiente: hasta que la leche “llega”</b></p>	<p>La madre y la familia necesitan información acerca de los beneficios del calostro (ej. oro líquido) deshaciendo mitos sobre la sustancia amarilla. Pequeñas cantidades de calostro son normales, fisiológicas y apropiadas para bebés sanos a término.</p> <p>Los riesgos de administrar suplementos cuando no son necesarios incluyen la alteración de la flora intestinal, el riesgo aumentado de alergias posteriores y el aumento de problemas posteriores con la producción de leche.</p>
<p><b>Preocupación sobre pérdida de peso y deshidratación en el periodo postparto</b></p>	<p>Cierto porcentaje de pérdida de peso es normal en la primera semana de vida y es debido tanto a la pérdida de líquido extracelular acumulado intraútero (más si la madre ha recibido perfusiones iv durante el parto) como a la eliminación de meconio.</p> <p>Existe evidencia de que los recién nacidos que pierden muy poco peso tienen un riesgo aumentado de obesidad en etapas posteriores de la vida.</p> <p>Los lactantes que toman agua o suero glucosado, toman menos calostro y sufren con mayor frecuencia pérdidas excesivas de peso, ictericia y tienen estancias hospitalarias más largas.</p>
<p><b>Preocupación porque el lactante presente hipoglucemia</b></p>	<p>Los lactantes sanos a término no sufren hipoglucemia sintomática sólo como resultado de una ingesta de leche materna subóptima. Y la ingesta de suplementos innecesarios tiene los efectos indeseados descritos en el punto anterior.</p>
<p><b>Preocupación sobre ictericia</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los niveles de bilirrubina son menores cuanto mayor es la frecuencia de tomas de pecho tras el nacimiento. La bilirrubina es un antioxidante potente. El lactante amamantado adecuadamente tiene valores normales de bilirrubina, a menos que esté siendo afectado por otro proceso patológico como hemólisis (ej. Incompatibilidad ABO o Rh).</li> <li>• El calostro actúa como un laxante natural que ayuda a eliminar el exceso de bilirrubina (que se excreta en el meconio), ayudando a prevenir la ictericia.</li> </ul>
<p><b>Tiempo insuficiente para aconsejar a las madres sobre lactancia materna exclusiva; las madres pueden pedir suplementos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es importante capacitar a todo el personal para asistir a las madres con la lactancia materna.</li> <li>• Cuando se administra fórmula de inicio como suplemento, ésta ocasiona un enlentecimiento del vaciado gástrico que junto a la administración generalmente de cantidades excesivas en estos primeros días, generan somnolencia y pérdidas de tomas al pecho.</li> <li>• Dependiendo del método y la cantidad utilizada para suplementar, el lactante puede posteriormente mostrar problemas para aceptar el pecho y/o mamar (síndrome de confusión del pezón).</li> <li>• Las madres pueden beneficiarse de información sobre cómo los suplementos pueden afectar negativamente la lactancia materna.</li> <li>• Es necesario ayudar a los profesionales de la salud a comprender que el tiempo que pasan en actividades de interacción pasiva, como escuchar y hablar con las madres, es de vital importancia y puede beneficiar más que otras intervenciones activas (que a ellos les puede parecer como más “trabajo real”).</li> </ul>
<p><b>Medicamentos que pueden estar contraindicados para la lactancia</b></p>	<p>Es importante que los profesionales tengan fácil acceso a información sobre medicación y lactancia, por ejemplo a través de la web <a href="http://www.e-lactancia.org">www.e-lactancia.org</a>.</p>

<sup>1</sup> Adaptado de la referencia: ABM Protocolo Clínico #3: Guía Hospitalaria para el Uso de Alimentación Suplementaria en neonatos sanos a término, Revisado 2009. Medicina de la Lactancia Materna. Volumen 4, Número 4. 2009.

<b>Madres que estén muy desnutridas o enfermas para amamantar</b>	Incluso las madres desnutridas pueden amamantar.
<b>Necesidad de tranquilizar a un bebé que está irritable</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los lactantes pueden mostrar irritabilidad por muchas razones. Pueden desear “periodos agrupados de alimentación” (varias alimentaciones cortas en un periodo de tiempo breve) o necesitar simplemente más tiempo en brazos o en contacto piel con piel.</li> <li>• Llenar (y con frecuencia sobre-llenar) el estómago con leche artificial puede hacer que el lactante duerma más, perdiendo oportunidades importantes para amamantar. Es una solución a corto plazo que puede generar riesgos a la salud a corto, medio y largo plazo.</li> <li>• Los estudios muestran que los suplementos se asocian con un retraso en la lactogénesis II (“subida de la leche”).</li> <li>• Puede ser útil enseñar otras técnicas a las madres para calmar al bebé, como arrullar, envolver con una manta o tumbarse a su lado.</li> <li>• Es importante animar a las parejas y familiares a que contribuyan al cuidado de la diada madre-lactante.</li> <li>• Es necesario asegurarse de que la madre conoce las señales tempranas de hambre y cómo responder a ellas acercando el bebé al pecho.</li> </ul>
<b>Adaptación a los brotes de crecimiento o apetito o a los periodos de alimentaciones agrupadas</b>	Los periodos en los que los lactantes demandan mayor alimentación y/o tienen menor frecuencia de deposiciones son atribuidos en algunas ocasiones a “leche insuficiente”. Esto puede suceder no sólo en semanas posteriores sino también en la segunda o tercera noche (48-72 hrs), en casa, en el periodo postparto inmediato. Puede ser útil ofrecer información anticipatoria, ya que ésta es una de las causas más frecuentes de abandono de la lactancia materna exclusiva.
<b>La madre necesita descansar o dormir</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se ha demostrado que la madre postparto descansa menos cuando es separada de su bebé.</li> <li>• Cuando se administran suplementos para que la madre descanse, las madres pierden la oportunidad de aprender cuál es el comportamiento normal de su bebé, así como sus señales tempranas de hambre.</li> <li>• El horario de 7pm a 9am es en el que hay mayor riesgo de que el lactante reciba un suplemento.</li> </ul>
<b>Tomar un descanso puede ayudar con pezones doloridos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El dolor en los pezones puede resultar de problemas de agarre, de posición o de variaciones anatómicas individuales, como anquiloglosia, pero no del tiempo de alimentación al seno materno.</li> <li>• No hay evidencia acerca de que limitar el tiempo que el bebé pasa pegado al pecho pueda prevenir los pezones doloridos.</li> </ul>

Han transcurrido más de 5 años desde la publicación de esta Guía de Práctica Clínica y está pendiente su actualización