

ALIMENTADO EXCLUSIVAMENTE CON TU LECHE

La preocupación de muchos padres es saber la cantidad de leche que está tomando el bebé. Como todos sabemos, no se puede conocer con exactitud la cantidad de leche que sale del pecho de la madre pero si puedes controlar una serie indicadores indirectos de si tu bebé come o no lo suficiente.

1. Deposiciones: Número y características.

- Los primeros días las deposiciones serán de Meconio (deposiciones negras, pastosas y pegajosas).
- Posteriormente aparecen las deposiciones de transición más líquidas, de color gris-verdoso y al final de la primera semana serán amarillentas, típicas del lactante.

Si tú bebé come lo suficiente esas deposiciones pasarán de meconio a heces de transición y al final amarillentas.

• Frecuencias de las deposiciones:

- Primeras semanas: Es frecuente que realicen una deposición con cada toma, a veces más.
- A partir del primer mes 1 deposición cada 2 – 7 días.

2. Micciones:

- Primeros días menos frecuentes: < ingesta leche < orina.
- A partir del 5º - 6º día cuando realicen 6 o más micciones diarias.
- Con frecuencia hasta el tercer día de vida pueden aparecer en el pañal del bebe unas manchas de color rojizo anaranjado que son los URATOS. Los uratos son restos de orina concentrada que más allá del tercer día de vida del recién nacido puede estar significando falta de aporte en la alimentación. Por lo que si lo detectas tendrás que darle tomas con más frecuencia
- El número de pañales que moja tu bebé será un signo muy útil dado que nos estará indicando que está ingiriendo una cantidad de leche adecuada o no.

3. Peso:

- La ganancia de peso de tú bebé en relación al peso del nacimiento va a ser otro indicador de si está comiendo bien. Hay que tener en cuenta que en los días posteriores al nacimiento es normal que pierda algo de peso, que luego recuperará.

- En el cuadro siguiente os damos una orientación de lo que se considera normal de pérdida de peso en relación al peso con el que nació.

	1 día	2 días	3 días	4 días	5 días	6 días
Micciones	1	2	3	4	5	6-8
Uratos	+/-	+/-	+/-	-	-	-
Deposiciones	1	2	2	3	3	4-12
Heces	Meconio	Verdosa -negra	Verdosa- negra	Amarilla	Amarilla	Amarilla
Perdida/ ganancia de peso	<5%	<5%	≤8-10%	15-30 gr/día	15-30 gr/día	15-30 gr/día

4. Ictericia:

- Ictericia por LM: Tiene lugar durante la 1ª semana de vida y está relacionada con la falta de ingesta y el retraso en la eliminación del primer meconio.

- La solución al problema es poner al bebé mucho más al pecho.

Tienes que estar tranquila porque en la maternidad si se detectan indicios de ictericia se van a realizar controles antes del alta y podemos citarte para el seguimiento del problema en nuestra consulta de apoyo al alta.

5. Bebés muy dormidos:

- Tendrás que estar muy atenta al comportamiento de tu recién nacido ante el pecho. Un bebé muy dormido puede realizar un enganche y succión superficial, con poca transferencia de leche en cada toma, con el riesgo que ello supone de ir disminuyendo progresivamente la producción de leche. La escasa ingesta, puede producir una pérdida de peso excesiva, pudiendo favorecer la aparición de ictericia, y en algunos casos deshidratación.

- Aunque la Lactancia Materna (LM) sea a demanda, en estos bebés tan dormidos, es aconsejable despertarlos si han pasado más de 3 horas desde el inicio de la toma anterior (estimúlalo suavemente: desnudándolo y poniéndole piel con piel, acariciándole, cambiándole el pañal, etc...).

- **Tú bebé debe realizar un mínimo 8 tomas al día.** Realizar 10-12 tomas al día se considera un patrón normal de alimentación de un RN amamantado en sus primeras semanas.

- Realizar piel con piel es importante para favorecer tomas frecuentes, mantener los niveles de glucosa, disminuir la pérdida de calor, que no llore y se sienta protegido, etc.
- Ponerle al pecho con poca ropa, para evitar que se duerma.
- Si no consigues que realice bien las tomas, será conveniente que te saques la leche de forma manual o con sacaleches y se la des con el método de suplementación que elijas, para asegurarnos de que coma lo suficiente y que tu producción de leche no se vea afectada por que no se vacíe tu pecho.

6. Bebés que lloran mucho:

- El llanto de tu bebé es el recurso que tiene para manifestar lo que le pasa, ya sea físico o emocional, y por lo tanto necesita una respuesta. El bebé expresa con su llanto lo que siente, ya sea hambre, frío o calor, cansancio, gases, dolor, incomodidad por tener el pañal sucio, la ropa muy ajustada, el roce de algún objeto o simplemente y no por ello menos importante la necesidad de contacto físico con sus padres . No existe el llanto inmotivado; es la manera de reclamar mayor frecuencia de alimentación y tus cuidados. Cuando un bebé llora no lo hace por capricho.
- Si el bebé llora, es aconsejable cogerle en brazos y ofrecerle el pecho sin tener en cuenta la hora de la última toma. Coger a tu bebé en brazos o ponerle piel con piel con vosotros, no lo malcría; al contrario, aumenta la confianza en sus padres-madres, se facilitará el vínculo entre vosotros y vuestro bebé, el recién nacido se sentirá seguro, se relaja y aprende formas de comunicación.
- Ofrecer el pecho no provoca sobrealimentación, obesidad ni malas digestiones, y tampoco dañará tus pezones si el bebé está bien agarrado al pecho.

Los recién nacidos en sus primeras semanas de vida especialmente, toleran mal la separación nocturna de la madre.

- Si tu bebé tiene un llanto frecuente y está irritable, tanto de día como de noche, puede ser un indicador de problemas de lactancia y un riesgo para el destete o la introducción de biberones innecesarios ya que puedes pensar que tu bebe llora porque no tienes suficiente leche, en este caso sería aconsejable que los profesionales de tu centro de salud valoraran al bebé lo antes posible para saber objetivamente si el problema es de alimentación.