



Image not found

https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia\_log



Image not found

https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia\_log



Image not found

https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia\_log

https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia\_log



Image not found

file:///var/www/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia\_log

## Lactancia materna: cuándo es necesario dar suplementos de leche

### ¿Qué es un suplemento?

Los recién nacidos sanos amamantados obtienen toda la energía, agua y los nutrientes que necesitan de la leche de su madre. En las primeras 48 horas de vida, pequeñas cantidades de calostro (la primera leche que sale) son suficientes y la mayoría de bebés no necesitan otro aporte.

Algunas veces, en situaciones especiales, pueden necesitar, además de la leche que obtienen del pecho, un aporte extra al que llamamos **suplemento**. El suplemento puede ser de leche de la propia madre, leche donada o "leche artificial" (sucedáneo de leche humana).

**No se recomienda la utilización rutinaria de suplementos ni de ningún otro líquido diferente a la lactancia materna excepto si está médicamente indicado.** Estos podrían interferir en la duración y éxito de la lactancia materna exclusiva sin producir un claro beneficio en la salud o en la ganancia ponderal del recién nacido sano, en condiciones normales. Es preferible atender a las necesidades de la madre mejorando la técnica de lactancia materna e informando sobre otras técnicas de extracción manual y conservación, antes que ofrecer directamente un suplemento.

### ¿Qué tipo de leche utilizar para suplementar?

La primera opción siempre debería ser suplementar con leche extraída de la propia madre; en segundo lugar, si es posible, leche donada de banco y, en último lugar, si no se dispone de ninguna de las anteriores y si está médicamente indicado, se utilizará leche artificial o fórmulas de inicio. No se recomienda el uso de suero glucosado. En recién nacidos con familiares de primer grado (padres o hermanos) con atopia (alergia alimentaria, dermatitis, rinitis, asma alérgica) podría estar indicado en algunos casos el uso de fórmulas hidrolizadas parcialmente antes que una fórmula artificial estándar en caso de necesitar suplementación.

Sin embargo, habitualmente suele ser necesario el suplemento de leche artificial por ausencia de leche materna en cuyo caso, si está médicamente indicado, debe facilitarse y enseñar a la madre a prepararlo correctamente (30 ml de agua por cada cacito de fórmula de inicio).

### ¿Cuándo está indicado dar suplementos?

Las situaciones en las que está **médicamente indicado** suplementar durante los primeros días tras el nacimiento son las siguientes:

- Cuando el recién nacido no tiene fuerza, ha nacido antes de tiempo (**menor de 32 semanas**) o tiene un **bajo peso** (menor 1500 gramos), por lo que no es capaz de obtener todo el alimento por sí mismo.
- Cuando la **pérdida de peso** durante los primeros días es mayor de un 10 % del peso al nacimiento y no se ha conseguido una lactancia eficaz a pesar de intentarlo. En estas ocasiones el recién nacido puede tener una alimentación pobre con tendencia al sueño o bien estar muy irritable, más amarillo y con disminución de la evacuación de orina y heces con meconio. Si el médico confirma la pérdida de peso o la deshidratación, está indicada la suplementación. Mientras tanto es importante que la madre siga amamantando al niño y si aumenta su producción facilitarle la extracción dado que una vez resuelta la

deshidratación se debería continuar con lactancia materna exclusiva si se confirma que ésta es suficiente para el bebé. Es importante saber que la pérdida de peso en el recién nacido es normal hasta un 7% debido a la pérdida fisiológica de líquidos y que no se debe a que la leche materna no sea suficiente o lo estén haciendo mal.

- Si se observa un retraso en la subida de la leche y una pérdida de peso del 8-10% podría ser necesaria la suplementación temporal hasta que se estableciera la producción de lactancia materna, momento en el que se abandonarían los suplementos y se pasaría a la lactancia materna exclusiva.
- En recién nacidos que presentan cifras de **glucosa o azúcar bajas** a pesar de tomas frecuentes. En estos casos, se debe administrar leche materna extraída o suplementos de fórmula si lo anterior no es posible cada 1-2 horas hasta comprobar que es suficiente para mantener niveles de azúcar adecuados para el bebé.
- En etapas posteriores, puede ser necesario ofrecer suplementos de leche artificial cuando no se consigue una adecuada ganancia de peso a pesar de ofrecer leche materna extraída, intensificar la lactancia materna y corregir posibles dificultades de la técnica.
- Pueden existir otras razones para aportar suplementos de forma **temporal**, como por ejemplo que la madre y el niño tengan que estar separados por enfermedad de alguno de los dos o que la madre necesite una medicación incompatible con la lactancia o que presenta alguna patología en la mama o retención de la placenta. En estas circunstancias, será muy importante continuar estimulando el pecho con varias extracciones al día para mantener la producción de leche y poder continuar la lactancia cuando la situación se haya resuelto.

*Cuando existe una indicación médica para la administración de leche artificial, es necesario fomentar la técnica adecuada y continuar estimulando la producción de leche dado que favorecerá la posibilidad de continuar con la lactancia materna tras la resolución de la situación.*

## ¿Cómo se pueden ofrecer los suplementos?

Existen diferentes técnicas para administrar suplementos a un bebé amamantado: la cucharilla, el recipiente-cuchara, la taza o vaso, la jeringa o la sonda. Se recomienda usar el método que más se adecue a las necesidades del bebé y su madre, evitando el uso de tetinas siempre que sea posible.

Las técnicas más adecuadas son las que combinan la alimentación con el dedo y la jeringa o la sonda, estas últimas además ayudan a entrenar y corregir los problemas de succión. Se puede utilizar también un suplementador o relactador.

A la hora de decidir cuál de ellos utilizar hay que individualizar cada caso, todos tienen ventajas e inconvenientes y pueden resultar útiles en distintas circunstancias. Además del motivo por el que se decide suplementar, otros factores a tener en cuenta son los siguientes:

- La edad del niño y su capacidad para succionar de forma eficaz o no.
- El volumen a administrar: en el caso de pequeñas cantidades de calostro se recomienda usar cucharita, jeringa o vaso.
- Si el uso previsto es a corto o largo plazo.
- El costo y disponibilidad.
- Facilidad de uso y limpieza.
- Necesidad de desarrollar habilidades tanto en la madre como en el niño: en este caso el suplementador ayuda a estimular el pecho y la administración digital (sonda adosada al dedo) sería un ejercicio de rehabilitación y mejora de la succión.

## ¿Cómo se utiliza el relactador?

El relactador es un dispositivo que permite que el bebé reciba suplementos de leche materna extraída o leche artificial mientras succiona del pecho. Consiste en un contenedor de leche (ya sea una bolsa o una botella de plástico) que la madre se cuelga alrededor del cuello y unas sondas. A través de una válvula, salen dos sondas que se deben fijar al pecho de la madre con cinta adhesiva y cuyo extremo se coloca en la punta del pezón cuando el niño va a mamar. Cuando el bebé se agarra al pecho y succiona, obtiene la leche del relactador junto con la leche del pecho de la madre. La succión ayuda a estimular la oferta de leche materna y la leche del relactador actúa como recompensa para el bebé por succionar correctamente.

Se pueden utilizar sondas de distintos tamaños para que la leche fluya en mayor o menor cantidad según convenga. Se suele empezar por la más ancha, y según mejora la succión del bebé se van utilizando sondas cada vez más estrechas para que tenga que hacer más esfuerzo. Salvo en el caso de alimentación de gemelos, si solo se utiliza una de las dos sondas la otra hay que pinzarla para que la leche no se derrame. Tras cada uso hay que limpiar concienzudamente tanto el recipiente como las sondas para mantener la higiene y que queden permeables.

Está especialmente indicado en procesos de relactación (el restablecimiento de la producción de leche después de un destete prematuro) o de inducción de la lactancia de niños adoptados. También sirve para animar a bebés reacios a succionar para que se prendan del pecho, ya que con relactador el alimento fluye más rápidamente y en mayor cantidad que si únicamente mamaran. Este método estimula y recompensa al bebé a succionar.

Artículo publicado el 4-7-2019, revisado por última vez el 26-6-2019

**La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.**

---

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

**Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:**

<https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/lactancia-materna-cuando-es-necesario-dar-suplementos-leche>