

# ALIMENTADO ES LO MEJOR: PROTOCOLO DE PESAJE

## ¿Por qué debo sopesar mi bebé en los primeros días de vida?

La información más importante de una madre que amamanta exclusivamente debe conocer es la pérdida de peso por ciento de su hijo. En los primeros días de vida, si su bebé se alimenta solamente el calostro, que a menudo perder peso. Las directrices actuales de la American Academy of Pediatrics recomienda ahora un umbral de pérdida de peso del 7% como el peso en el que la alimentación del bebé debe ser evaluado con el fin de que no pierdan más peso. También recomiendan que los bebés empiezan a ganar por el quinto día de vida. La pérdida de peso se asocia con condiciones peligrosas como hiperbilirrubinemia patológica (ictericia), deshidratación, hipoglucemia (bajo nivel de glucosa) e hipernatremia (sodio de alta). Todos estos marcadores pueden ser signos de subalimentación y el hambre en el recién nacido. El diez por ciento de los recién nacidos alimentados con leche materna exclusivamente que se entregan por vía vaginal y el 25% de las ofertas entregadas en el parto por cesárea puede perder más del 10% en las primeras 72 horas de vida. Es importante que proteja a su hijo de desarrollar esta pérdida de peso patológico. Un niño amamantado exclusivamente tiene un mayor riesgo de desarrollar estas condiciones, que pueden requerir hospitalización y pueden tener efectos irreversibles en su desarrollo cognitivo.



En los meses posteriores al parto, es importante para mantener el control del peso a la semana en casa o en el mínimo mensual para asegurarse de que no están en desarrollo, retraso en el desarrollo. Retraso en el desarrollo o vacilante dentro de los primeros 9 meses de vida (la caída de la curva de crecimiento o de llegar por debajo del percentil 5 para la edad) de peso puede influir negativamente en el desarrollo cognitivo a largo plazo de un niño.

## ¿Cómo me pesa mi bebé?

Idealmente, un bebé debe ser monitoreado en la misma escala por lo que si se puede traer a su escala en casa al hospital para pesarlos al nacer, que sería la forma más precisa para interpretar el resto de las mediciones realizadas por esa escala. Sin embargo, si eso no es posible, es importante saber lo mucho que su bebé pesa independientemente. La forma más fácil de utilizar la escala es medir su bebé en kilogramos. 1 kilogramo (kg) es de 1000 gramos. La mayoría de las escalas del hogar miden a 3 decimales en kilogramos.

1. Para averiguar el umbral de pérdida de peso del 7%, hay que tener el peso al nacer en kilogramos y se multiplica por 0,93 (que significa cuando el bebé ha alcanzado el 93% de su peso al nacer o 7% de pérdida).

Por ejemplo:

$3,00 \text{ kg al nacer} \times 0,93 = 2,79 \text{ kg}$  es el umbral de la pérdida de peso del 7%

2. Para obtener el peso más exacto, use un swaddler para reducir el movimiento de su bebé. Usted puede tomar una manta o swaddler y lo puso en la balanza. A continuación, "a cero" la escala o presione "tara" o "cero". Esto establece que la escala para eliminar el peso de la swaddler.
3. Envuelva a su bebé desnudo con esta manta y pesar a su bebé en kilogramos.
4. Yo recomiendo un peso cada 12 horas hasta que la leche de una madre entra y transferencia exitosa de la leche se ha establecido entre la madre y el bebé, ya que un bebé amamantado exclusivamente puede perder 5% dentro de las 24 horas.
5. Parcela esta pérdida de peso con la función de pérdida de peso del recién nacido para darle una idea de su trayectoria de pérdida de peso y percentil en relación con otros recién nacidos alimentados con leche materna exclusivamente. ¿Puede un niño que ya está en el 90% percentil o peor en el primer día de la vida ya estar en necesidad de suplementación. Sin embargo, prestar atención aún al umbral de la pérdida de peso del 7%, que sigue siendo la pérdida de peso máximo recomendado.

<https://www.newbornweight.org>

### **¿Qué hago si mi hijo ha perdido más del 7% de su peso al nacer?**

Para averiguar lo que está causando la pérdida de peso, una sesión de problemas imprescindible donde el problema es a partir de los senos y terminando con el peso del niño.

1. Expresar manualmente sus senos para detectar la presencia de la leche materna. Esto puede ser realizado por el siguiente método que se muestra en este video.

<http://newborns.stanford.edu/Breastfeeding/HandExpression.html>

Es difícil definir lo que es "suficiente" la leche materna. En última instancia, "suficiente" para su hijo es la cantidad que se requiere para cumplir con su diario de calorías y las necesidades de líquidos y les permitirá una ganancia de peso diaria de 1 onza o 30 gramos por día. Al tercer día, si la leche no ha entrado y un recién nacido todavía no está aumentando de peso y parece insatisfecho por la lactancia materna, esto puede ser una señal de que no están recibiendo suficiente. Una madre no producir 40-60 ml por el tercer día cada 3 horas puede causar un niño amamantado exclusivamente a perder demasiado peso. Lamentablemente, esto puede ocurrir incluso antes del tercer día, que es por eso que es importante sopesar su bebé en esos primeros días.

El calostro tiene 60 kcal / 100 ml y la leche madura tiene 75 kcal / 100 ml.

Un recién nacido requiere 110 kcal / kg / día.

Por lo tanto para el tercer día, un bebé de 3 kg (6 libras y media) pueden necesitar 330 kilocalorías o 440 ml de leche materna madura o 14,7 oz en un día. Esto es más o menos la cantidad que un bebé necesita

tomar para no perder peso.

2. Si la leche está presente y su bebé tiene problemas para conseguir que, es posible que necesite ayuda con el logro de un buen cierre. Pida la ayuda de un especialista en lactancia. Si su hijo aún no está recibiendo la leche, pueden necesitar ayuda para conseguir la leche por la alimentación de expresa o bombea la leche con una jeringa manualmente.

3. Si la producción de leche abundante no ha comenzado y suficiente leche no está presente, la suplementación puede ser necesario con el fin de prevenir las complicaciones de la subalimentación a su bebé hasta que la leche viene en. Esto se puede hacer con el seguro y probado la leche de donantes humanos, si está disponible , o fórmula. La alimentación complementaria se debe hacer con una jeringa o un sistema complementario de enfermería con el fin de evitar la confusión del pezón o de botella preferencia.



4. La suplementación debe hacerse mientras eructos entre cada ½ onza ( 15 ml) y sólo se concederá hasta que el bebé está satisfecho para evitar la sobrealimentación y la regurgitación.

Por último, su bebé es el único que conoce su tolerancia a la alimentación-calostro solamente. Un recién nacido que llora sin cesar después de amamantar, que no está quedando dormido durante horas (sueño promedio 16 a 18 horas al día dividido entre las tomas) o es demasiado sueño para amamantar al menos cada 3 horas son signos de un niño en peligro de subalimentación . El siguiente enlace es un video de un recién nacido que tiene mucha hambre:



[http://www.dailymotion.com/video/x27kdkv\\_newborn-baby-crying-cute\\_fun](http://www.dailymotion.com/video/x27kdkv_newborn-baby-crying-cute_fun)

Un niño que es demasiado fatigado por la subalimentación no será capaz de enganchar y proporcionar la estimulación necesaria necesaria para la leche de la madre al entrar. Suplementación juicioso no sólo puede proteger a su bebé de subalimentación , sino también proteger el suministro de leche materna por darle a su bebé la energía suficiente para continuar lactando.

Una vez que la leche ha entrado, una madre puede amamantar exclusivamente y vigilar a su hijo de forma intermitente durante adecuada semanal crecimiento mensual , utilizando las tablas de crecimiento infantil de la OMS o CDC .

PEDIATRICS Vol. 129 No. 3 March 1, 2012 pp. e827 -e841  
<http://pediatrics.aappublications.org/content/129/3/e827.full.pdf+html>

Pediatrics. 2007 Oct;120(4):e1051-8. Weight faltering in infancy and IQ levels at 8 years in the Avon Longitudinal Study of Parents and Children. Emond AM1, Blair PS, Emmett PM, Drewett RF.

Gidrewicz and Fenton BMC Pediatrics 2014, 14:2 16

<https://www.dropbox.com/s/g1y73xv34fx5f5x/2014%20meta-analysis%20on%20nutrient%20content%20of%20breast%20milk.pdf?dl=0>

Infant growth charts. WHO and CDC. [http://www.cdc.gov/growthcharts/who\\_charts.htm](http://www.cdc.gov/growthcharts/who_charts.htm)