



**UNIVERSIDAD VERACRUZANA**  
*Dirección General de Desarrollo Académico  
e Innovación Educativa*



# ***Curso-Taller: Iniciativa hospital amigo del niño***

## **Sesión 11.**

### **Fundamento teórico**

***Recomendaciones generales para valoración de una  
sesión de amamantamiento***

## **Fundamento teórico**

### **Recomendaciones generales para valoración de una sesión de amamantamiento**

De acuerdo con la *Guía Salud del Ministerio de Sanidad de España*, para identificar los criterios de buen inicio e instauración de la lactancia materna se debería realizar una valoración de la técnica de la lactancia en relación con la postura, el agarre y los signos de transferencia eficaz de leche, de la madre y del recién nacido, para lo cual la valoración del amamantamiento mediante la observación de la toma es clave. Algunos criterios a considerar son los siguientes:

#### **Buena postura**

1. La madre es capaz de colocar al lactante de forma que favorece un agarre óptimo.
2. Madre y lactante están cómodos e interactúan positivamente durante y después de la toma.

#### **Buen agarre**

1. Antes del agarre, la cabeza del lactante está frente al pecho con el pezón a la altura de la nariz.
2. El cuello permanece ligeramente flexionado y no está girado, la barbilla toca el pecho y la nariz está libre.
3. La boca está bien abierta, con los labios evertidos formando un ángulo de 120°.
4. Hay menos areola visible por debajo de la barbilla que por encima del pezón.
5. La madre no siente dolor en el pecho.
6. El pezón no se le escapa al lactante de la boca, ni hay sonidos de chasquidos.
7. El pezón, al finalizar la toma, no está deformado, ni presenta signos de compresión.

#### **Transferencia adecuada de leche**

1. El lactante realiza succiones profundas, mantenidas y con pausas no muy largas.
2. La deglución es visible y/o audible (aunque depende de las horas de vida).
3. Se ofrecen ambos pechos en cada toma, comenzando por el que se vació menos en la anterior.
4. Se espera a que suelte espontáneamente el pezón antes de ofrecerle el segundo pecho.
5. La madre experimenta los efectos de la liberación de oxitocina como contracciones uterinas, aumento de loquios, goteo de leche durante la toma, sed, relajación o sueño.
6. El lactante muestra signos de saciedad tras la toma: suelta el pezón espontáneamente y queda relajado y satisfecho.

#### **Valoración de la madre**



1. La madre presenta signos de lactogénesis II a partir de las 48-72 horas. En general, las madres notan un incremento de la firmeza, peso y tamaño de los senos. Puede producirse algo más tarde en madres primíparas sanas si no amamantan con frecuencia los primeros días, si han sido separadas de sus hijos o si han tenido un parto por cesárea.
2. Hay un aumento notable del volumen de leche antes del quinto día.
3. La madre sabe reconocer las señales que indican disposición para mamar en el recién nacido, se muestra receptiva y le ofrece el pecho cuando las detecta.
4. La madre sabe despertar al recién nacido para alimentarlo, si fuera necesario, hasta que se establece un patrón de aumento de peso adecuado.
5. Se siente segura y confía en su capacidad para amamantar y producir leche.

6. La madre tiene apoyo de su pareja, familiares, amigas o grupos de apoyo.
7. No hay presencia de dolor o molestias importantes en las mamas durante o entre las tomas, para lo cual se debe descartar la presencia de grietas o lesiones en los pezones.
8. Tras la subida de la leche, los pechos se ablandan después de la toma.
9. No hay signos de ingurgitación mamaria.

### Valoración del infante

Se recomienda hacerlo con la siguiente tabla:

### Signos de una alimentación adecuada hasta las 3 semanas de vida

Edad del bebé	1 semana							2 semanas	3 semanas
	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7		
¿Qué tan seguido se debe amamantar? Por día, en promedio sobre 24 horas	Al menos 8 veces por día (cada 1 a 3 horas) el bebé succionará fuertemente, lentamente, de manera constante y tragando con frecuencia.								
El tamaño del estómago del bebé	Una cereza. 		Una nuez. 		Un albaricoque. 		Un huevo. 		
Pañales mojados: ¿cuántos, que tan mojados? Por día, en promedio por 24 horas	Al menos 1	Al menos 2	Al menos 3	Al menos 4	Al menos 6 pañales mojados con orina amarillo pálido o clara.				
Deposiciones sólidas: Número y color de las deposiciones por día, en promedio por 24 horas	Al menos 1 a 2 negras o verde oscuro.		Al menos 3 cafés, verdes o amarillas.		Al menos 3 amarilla y suave.				
Peso del bebé	La mayoría de los bebés pierden del 5% al 7% de su peso al nacer en los primeros 3 días.			Del día 5 en adelante, los bebés deberían ganar peso de manera regular.					
Otros signos	El bebé debería tener un llanto fuerte, moverse activamente y despertar fácilmente. Los pechos sentirse suaves y menos llenos después de amamantar.								

Fuente: Traducción no oficial, cortesía de María Elena Marín Acosta. Instituto de Salud Pública, UV. Proyecto de tesis de posgrado “Intervención educativa virtual en lactancia materna en mujeres en periodo posparto”. Maestría de Salud Pública del Instituto de Salud Pública. Universidad Veracruzana./Breastfeeding guidelines for consultant’s physician’s Desk reference, p. 1. Best start resource center Breastfeeding Health Nexus, <https://resources.beststart.org/product/b02e-signs-feeding-going-well/>

Existen diversas escalas validadas al español, en esta práctica se usarán la escala LATCH adaptada en este curso-taller en sus dos versiones: recién nacido de menos de 24 horas y de 24 horas o más. Cabe aclarar que en esta adaptación se consideró diferenciar los pechos (izquierdo, derecho) debido a la experiencia de las facilitadoras de este curso-taller al momento de asignar la puntuación. Deberá elegir una de las dos, considerando la edad del bebé incluido en esta práctica.

### Escala LATCH recién nacido de menos de 24 horas

Instrucciones: cada área de evaluación es puntuada de cero a dos y posteriormente las puntuaciones de cada área se suman para obtener un total por cada sesión de alimentación. L es la forma en la que el bebé se agarra al pecho, A es la cantidad de degluciones audibles, T es el tipo de pezón de la madre, C es el nivel de comodidad de la madre y H es la cantidad de ayuda que pueda necesitar la madre para sujetar a su bebé durante el amamantamiento. El resultado determinará las áreas de oportunidad para brindar una intervención eficaz que pueda corregir los problemas observados. Escala de interpretación: la puntuación va de 0-10 puntos. La puntuación más alta es diez y corresponderá a una situación favorable que no requiera intervención, mientras que la puntuación más baja es de cero y necesitará atención de los profesionales de la salud.

<b>Parámetro</b>	<b>Cero</b>	<b>Uno</b>	<b>Dos</b>
Agarre (L)	-Demasiado dormido. -No se agarra al pecho.	-Repetidos intentos de agarrarse. -Mantiene el pezón en la boca. -Llega a succionar.	-Agarra el pecho. -Lengua debajo. -Labios se ajustan. -Succión rítmica.
Deglución audible (A)	Ninguna.	Un poco si se le estimula.	Espontáneo e intermitente.
Tipo de pezón (T)	Invertido. Izquierdo _____ Derecho _____	Plano. Izquierdo _____ Derecho _____	Evertido tras estimulación Izquierdo _____ Derecho _____
Comodidad: pecho y pezón (C)	-Mama ingurgitada. -Grietas con sangrado, ampollas o magulladuras importantes. -Dolor severo.  Izquierdo _____ Derecho _____	-Mama llena. -Pezón enrojecido, pequeñas ampollas o rozaduras. -Dolor medio o moderado.  Izquierdo _____ Derecho _____	-Mama blanda. -No hay dolor.  Izquierdo _____ Derecho _____
Posición: mantener colocado al pecho al bebé (H)	-Ayuda total. -El personal le mantiene al niño colocado al pecho.	-Mínima ayuda. -Si se le enseña de un lado, la madre lo coloca al otro. -El personal le enseña y luego la madre sigue.	-No es necesaria la ayuda. -La madre es capaz de mantener al niño colocado al pecho.

**Escala LATCH recién nacido de 24 horas o más**

Instrucciones: ver la anterior.

Parámetro	Cero	Uno	Dos
Agarre (L)	-Demasiado dormido. -No se agarra al pecho.	-Repetidos intentos de agarrarse. -Mantiene el pezón en la boca. -Llega a succionar.	-Agarra el pecho. -Lengua debajo. -Labios se ajustan. -Succión rítmica.
Deglución audible (A)	Ninguna	Un poco si se le estimula.	Espontáneo y frecuente.
Tipo de pezón (T)	Invertido.  Izquierdo _____ Derecho _____	Plano.  Izquierdo _____ Derecho _____	Evertido tras estimulación. Izquierdo _____ Derecho _____
Comodidad: pecho y pezón (C)	-Mama ingurgitada. -Grietas con sangrado, ampollas o magulladuras importantes. -Dolor severo Izquierdo _____ Derecho _____	-Mama llena. -Pezón enrojecido, pequeñas ampollas o rozaduras. -Dolor medio o moderado. Izquierdo _____ Derecho _____	-Mama blanda. -No hay dolor.  Izquierdo _____ Derecho _____
Posición: mantener colocado al pecho al bebé (H)	-Ayuda total. -El personal le mantiene al niño colocado al pecho.	-Mínima ayuda. -Si se le enseña de un lado, la madre lo coloca al otro. -El personal le enseña y luego la madre sigue.	-No es necesaria la ayuda. -La madre es capaz de mantener al niño colocado al pecho.

**Fuentes de información:**

Báez, C., Blasco, R., Martín, E., Pozo, M. L., Sánchez, A. I. & Vargas, C. (2008). Validación al castellano de una escala de evaluación de la lactancia materna: el LATCH. *Índice de Enfermería*, 17(3), 205-209. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962008000300012](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000300012)