

Módulo V

**CURSO: FORTALECIMIENTO EN
COMPETENCIAS DE LACTANCIA
MATERNA PARA EQUIPOS CLÍNICOS**

**EVALUACIÓN,
SEGUIMIENTO Y DESAFÍOS
ACTUALES**

Matrona Claudia Gómez M.



Índice

ÍNDICE	2
1.- EVALUACIÓN DEL PROCESO DE LACTANCIA MATERNA	3
1.1 Instrumentos de evaluación estandarizados	4
1.2 Seguimiento de la lactancia	6
BIBLIOGRAFIA.....	8

Introducción

La lactancia materna representa una práctica esencial en salud pública, con beneficios ampliamente reconocidos para la salud materna e infantil. No obstante, su implementación y mantención exitosa en los distintos contextos de atención en salud requiere más que solo promoción. La evaluación del proceso de lactancia, el seguimiento oportuno de su evolución, la identificación de dificultades y el abordaje desde la práctica clínica son elementos claves para fortalecer la adherencia y resolver obstáculos que puedan surgir.

Este documento está dirigido a profesionales de la salud e integra una mirada crítica y propositiva sobre los instrumentos de evaluación, los indicadores de éxito y fracaso en lactancia, los principales desafíos contemporáneos y una serie de propuestas concretas para la mejora de la atención en este ámbito.

1. EVALUACIÓN DEL PROCESO DE LACTANCIA MATERNA

La evaluación clínica de la lactancia materna debe ser integral, centrada en la díada madre-hijo/a, y realizada en múltiples momentos, desde el puerperio inmediato hasta los primeros años de vida del niño/a. Es fundamental que el equipo de salud cuente con instrumentos estandarizados y competencias clínicas para evaluar aspectos fisiológicos, técnicos y emocionales involucrados en el proceso.

Componentes clave de la evaluación:

- Observación de la toma: postura, acople, succión eficaz, ritmo y duración.
- Signos de transferencia efectiva de leche: deglución audible, ganancia de peso, eliminación adecuada (orina y deposiciones).
- Condiciones maternas: dolor en pezones, grietas, congestión mamaria, mastitis u otros signos de complicaciones.
- Factores emocionales y sociales: apoyo familiar, estado de ánimo materno, percepción de competencia.
- Evaluación de la técnica y el entorno: frecuencia de las tomas, lugar de lactancia, interferencias como uso de biberones o chupetes.

Instrumentos de Evaluación Estandarizados

Existen herramientas validadas internacionalmente que permiten una evaluación objetiva y replicable del proceso de lactancia. Algunas de las más utilizadas son:

- **Instrumento LATCH:** Evalúa cinco aspectos de la toma (Latch, Audible swallowing, Type of nipple, Comfort, Hold) asignando puntajes que orientan la intervención clínica.

Parámetros	0	1	2
Coger	Demasiado dormido. No se coge al pecho.	Intentos repetidos de cogerse. Mantiene el pezón en la boca. Llegar a succionar.	Agarra el pecho. Labios que ajustan. Lengua debajo. Succión rítmica.
Deglución audible	Ninguna.	Un poco si se le estimula.	Espontáneo y intermitente si < 24 horas. Espontáneo y frecuente si > 24 horas.
Tipo de pezón	Invertidos.	Pianos	Evertidos tras estimulación
Comodidad /Confort (pecho, pezón)	Mamás ingurgitadas. Grietas. Dolor severo.	Mamás llenas. Pezón lesionado. Daño medio.	Mamás blandas. No hay dolor.
Mantener colocado al pecho	Ayuda total (el personal mantiene colocado al niño al pecho).	Mínima ayuda. Si se le enseña de un lado, la madre lo coloca al otro. El personal lo coloca y luego la madre sigue.	No necesito ayuda. La madre es capaz de mantener al niño colocado.

Iconos utilizados: <https://www.flaticon.com/packs/medical-elements> y <https://es.pngtree.com/Gedficos-de-pngtree.com>

Puntuación LATCH y su significado:

- **0-3 puntos:** Existe una dificultad importante en la lactancia que requiere atención profesional.
- **4-8 puntos:** La dificultad es moderada y se necesita apoyo para mejorar el proceso de alimentación.
- **9-10 puntos:** No hay dificultad o la lactancia es óptima, no se requiere intervención.

- **Escala IBFAT:** Valora la efectividad de la alimentación en recién nacidos a través de indicadores conductuales.

INSTRUMENTO IBFAT (Infant Breastfeeding Assessment Tool)

	3	2	1	0
Estado al inicio de la lactancia ¹				
Estimulación necesaria para iniciar la alimentación (disposición para la alimentación)	Inicia a lactar sin ninguna necesidad de estimulación.	Necesita una estimulación leve para el inicio de la lactancia	Necesita estimulación o esfuerzo más vigoroso para iniciar la lactancia	No fue posible estimular al recién nacido para el proceso de la lactancia
Proceso de búsqueda*	Se consiguió el reflejo de búsqueda efectivo inmediato	Requirió algún tipo de estimulación, impulso o persuasión para lograr la búsqueda	Búsqueda deficiente, incluso con estimulación o persuasión	No presento búsqueda
Tiempo requerido para el agarre y lograr una correcta lactancia**	Comenzó a alimentarse de inmediato	Tomó 3 a 10 minutos	Tomó más de 10 minutos	No se alimentó
Patrón de succión del lactante	Succiono correcta y efectivamente en uno o ambos senos	Succionó bastante bien – moderadamente efectiva (succionó una y otra vez, aunque fue necesario el estímulo)	Succionó de manera deficiente (ej. Succión débil, algunos esfuerzos por cortos periodos)	El lactante no succionó
Satisfacción materna con el proceso de lactancia ²				

Un total de **0-3 puntos** indica una dificultad importante, **4-8** indica dificultad moderada, y **9-10** indica ausencia de dificultad o una situación óptima.

- **Cuestionario BSES-SF:** Evalúa la percepción materna de su capacidad para amamantar.

Factores determinantes en el inicio y la duración de la lactancia materna exclusiva en las mujeres que dan a luz en un hospital de Cádiz.

Escala de Autoeficacia Para La Lactancia Materna BSES-SF

Para cada una de las siguientes fases, escoja la que mejor describe la seguridad con la que se encuentra amamantando a su bebe.

	Nada en absoluto	En absoluto	No estoy segura	Casi siempre	Siempre
1. Siempre sé que mi bebé está tomando leche.	1	2	3	4	5
2. Siempre me apañó bien con la lactancia igual que con otros retos de mi vida.	1	2	3	4	5
3. Siempre puedo amamantar a mi bebé sin utilizar leche artificial como complemento.	1	2	3	4	5
4. Siempre estoy segura de que mi bebé se coge bien al pecho durante la toma.	1	2	3	4	5
5. Siempre puedo manejar la situación de la lactancia de forma satisfactoria para mí.	1	2	3	4	5
6. Siempre puedo dar de mamar incluso cuando el bebé está llorando.	1	2	3	4	5
7. En todo momento sigo manteniendo las ganas de amamantar a mi bebé.	1	2	3	4	5
8. Siempre me siento cómoda cuando doy el pecho en presencia de otros miembros de mi familia.	1	2	3	4	5
9. Dar el pecho es siempre una experiencia satisfactoria para mí.	1	2	3	4	5
10. Siempre llevo bien el hecho de que la lactancia consuma parte de mi tiempo.	1	2	3	4	5
11. Siempre puedo acabar de amamantar a mi bebé con un pecho antes de cambiar a otro.	1	2	3	4	5
12. En cada toma, siempre creo que mi pecho es suficiente para alimentar a mi bebé.	1	2	3	4	5
13. Soy capaz de amamantar a mi bebé cada vez que me lo pide.	1	2	3	4	5
14. Siempre que alguien me pregunta si mi bebé ha terminado de mamar soy capaz de responder si lo ha hecho o no.	1	2	3	4	5
Puntuación Total:					

El cuestionario presenta afirmaciones positivas que comienzan con "Siempre puedo..." y se evalúan en una escala de 1 a 5, donde:

1: Nada segura

2: Poco segura

3: Medianamente segura

4: Bastante segura

5: Muy segura.

Interpretación de la puntuación total:

- **Puntuación baja (cercana a 14):**

Indica baja autoeficacia en la lactancia materna, lo que puede aumentar el riesgo de interrupción temprana de la lactancia.

- **Puntuación alta (cercana a 70):**

Indica alta autoeficacia en la lactancia materna, lo que sugiere una mayor confianza y probabilidad de continuar con la lactancia materna.

- **Checklists clínicas propias de cada institución**, que integran criterios de evaluación cualitativa y cuantitativa.

Seguimiento de la Lactancia: Clave para el Éxito

El seguimiento continuo de la lactancia es fundamental para identificar dificultades de manera temprana y prevenir el abandono precoz. Este debe realizarse de forma estructurada, incluyendo controles presenciales y, cuando sea posible, seguimiento telefónico o virtual.

Momentos críticos para el seguimiento incluyen:

- Dentro de las primeras 48-72 horas post-alta hospitalaria.
- A los 7 y 14 días de vida.
- En cada control de niño sano durante los primeros 6 meses.
- En reinicio de la vida laboral de la madre.
- En períodos de enfermedad del lactante o la madre.

Indicadores de Éxito y Dificultades Persistentes

Indicadores de éxito:

- Lactancia exclusiva hasta los 6 meses.
- Ganancia de peso adecuada.
- Alta satisfacción materna.
- Capacidad para resolver dificultades comunes.

Indicadores de dificultades persistentes:

- Dolor persistente al amamantar.
- Rechazo del pecho.
- Uso innecesario de fórmula.
- Baja ganancia de peso.
- Dificultades para mantener la lactancia al volver al trabajo.

Desafíos Actuales en el Abordaje de la Lactancia

- Formación insuficiente en lactancia materna.
- Mitos culturales persistentes.
- Baja coordinación entre niveles asistenciales.
- Escasa infraestructura en espacios laborales.

- Publicidad de sucedáneos.
- Falta de integración con salud mental perinatal.
-

Propuestas de Mejora desde la Práctica Clínica

- Capacitación continua del equipo de salud.
- Uso sistemático de herramientas estandarizadas.
- Protocolos con enfoque de derechos y género.
- Consejería breve en controles infantiles.
- Seguimiento domiciliario post-alta.
- Apoyo comunitario liderado por profesionales.
- Derivación a equipos especializados.
- Políticas laborales que favorezcan la lactancia.

Conclusión

La evaluación y seguimiento adecuado de la lactancia materna permite sostener este proceso más allá de los primeros días, favoreciendo un desarrollo infantil óptimo y un fortalecimiento del rol materno. Las herramientas estandarizadas, los controles clínicos estructurados y un equipo capacitado son pilares esenciales para el éxito.

Sin embargo, persisten desafíos que requieren respuestas desde la formación, la gestión clínica y las políticas institucionales. Avanzar en propuestas de mejora sostenidas y basadas en evidencia es un deber ético y profesional que contribuye a garantizar el derecho de cada niño y niña a recibir leche materna y el de cada madre a sentirse acompañada en este proceso vital.

Referencias bibliográficas

- Ministerio de Salud de Chile. (2018). Estrategia Nacional de Lactancia Materna 2018-2025.
- -Ministerio de Salud. (2020). Manual de Apoyo a la Lactancia Materna para Equipos de Salud.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2003). Consejería sobre lactancia materna: un curso de capacitación.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2020). El Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna: 40 años después.
- Ministerio de Salud de Chile. (2023). Orientaciones para la Estrategia de Atención Diaria..



Reservados todos los derechos de VASPER CAPACITA. No se permite copiar, reproducir, reeditar, descargar, publicar, emitir, difundir, de forma total o parcial la presente obra, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio (electrónico, mecánico, fotocopia, grabación u otros) sin autorización previa y por escrito del autor. La infracción de dichos derechos puede constituir un delito contra la propiedad intelectual.