

Criterios que confirman el desarrollo normal de la lactancia materna y medidas a tomar en caso necesario

	Observaciones e información solicitada		Resultados	Crecimiento	Medidas si hay problemas
Primeras 24 horas	<ul style="list-style-type: none"> Ampliar el contacto piel con piel después del nacimiento Agarre dirigido por el bebé O: Agarre dirigido por la madre Muchas más horas de contacto piel con piel Relación madre-bebé relajada Amamantar frecuentemente, a menudo tomas breves tan pronto como muestre señales tempranas de hambre (8-12 x/día) El bebé va hacia el pecho espontáneamente y se engancha bien 	<ul style="list-style-type: none"> Buena colocación del bebé y la madre No malformación del pezón Gotas de leche al principio., muchas tomas pequeñas Sale leche espontáneamente del otro pecho La madre no tiene dolor Buen estado general del bebé Se ha revisado la anatomía oral del bebé Se han revisado los factores de riesgo maternos para la lactancia El bebé succiona solamente del pecho 	<p>Dentro de las primeras 8 horas</p> <ul style="list-style-type: none"> Primera orina Primera deposición “Sedimento de polvo de arcilla” Puede aparecer una mancha color rojo oxidado en el pañal 	<p>Peso al nacimiento influido por :</p> <ul style="list-style-type: none"> hora a la que fue pesado antes/después de la primera toma antes/después de la primera deposición infusiones durante el parto semanas de gestación madre fumadora madre diabética 	<ul style="list-style-type: none"> Renovar y prolongar el contacto piel con piel “ re-unión” Observar una toma Dar información sobre la lactancia Poner al bebé al pecho tan pronto como muestre señales de hambre , animarle a que mame frecuentemente Masaje en el pecho y dar el calostro Rooming-in Evitar biberones y chupetes
Primeros días	<p>Como en las primeras 24 horas, además:</p> <ul style="list-style-type: none"> continuar con el contacto piel la relación entre la madre y el bebé es relajada amamantar 8–12 x/d Buen enganche al pecho Buena posición para la madre y el bebé <p>Signos de transferencia de leche:</p> <ul style="list-style-type: none"> rítmico, prolongado, succión sin dolor, pausas periódicas deglución audible/visible evidente incremento en firmeza, peso y tamaño de los pechos y evidente incremento en el volumen y composición de la leche la madre puede sentir el reflejo de eyección de la leche. Posible goteo espontáneo del otro lado. 	<ul style="list-style-type: none"> Relajación o somnolencia, sed, contracciones Incremento en el flujo de los loquios Después de la toma, las manos del bebé están relajadas, la boca húmeda, el pecho más blando y los pezones no están deformados El llanto tras la toma puede tener otras causas como demasiada poca leche <p>Conocimiento de la lactancia por parte de la madre:</p> <ul style="list-style-type: none"> conoce las señales de hambre y los signos de transferencia de leche así como despertar a un bebé somnoliento puede extraer manualmente su leche sabe que cuanto más leche extraiga más se producirá. Sabe cuando necesita ayuda profesional 	<ul style="list-style-type: none"> las deposiciones empiezan a ser de un color más claro desde el tercer día, no más, “sedimento de polvo de arcilla” <p>Desde 3º/4º día:</p> <ul style="list-style-type: none"> al menos 3 deposiciones diarias 5-6 pañales desechables muy mojados o: 6-8 pañales de tela diarios la orina es clara o amarilla clara <p>Desde el 5º día :</p> <ul style="list-style-type: none"> no más meconio 	<ul style="list-style-type: none"> no pérdida de peso después del tercer día pérdida de peso máxima del 7% recuperación del peso del nacimiento al décimo día <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Se cumplen todos los criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> desarrollo óptimo de la lactancia materna, los controles rutinarios son suficientes. <p>Se cumplen casi todos los criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> desarrollo normal de la lactancia materna, generalmente los controles rutinarios son suficientes <p>Algunos criterios no se cumplen:</p> <ul style="list-style-type: none"> examine meticulosamente, lleve a cabo los pasos correctivos , seguimiento a largo plazo </div>	<ul style="list-style-type: none"> Contacto piel con piel prolongado “re-vinculación” Observar una toma, observar signos de transferencia de leche Dar de nuevo información sobre la lactancia Poner al bebé al pecho ante las señales tempranas de hambre, anime a amamantar frecuentemente Descanso para la madre (limite las viisitas) Rooming-in Evitar biberones y chupetes Masajear el pecho + ofrecer el calostro Compresión del pecho Empezar la extracción /extraer regularmente Suplementar al pecho Control diario del peso, documentación exacta del curso de la lactancia

Ganancia de peso – Criterios de Evaluación para la Consejería de Lactancia - Márta Guóth-Gumberger, IBCLC, DiplIng

	Observaciones e información solicitada		Resultados	Crecimiento	Medidas si hay problemas								
Primeras semanas Y meses	<p>Como en los primeros días, además:</p> <ul style="list-style-type: none"> • amamantar 8–12 x/d • succión mantenida • deglución regular • cambio de succión rápida a lenta durante la toma • patrones de succión y deglución activos • las necesidades de succión no se satisfacen de ninguna otra forma (ni chupete, ni biberón, ni pezonera) 	<p>Conocimiento materno de la lactancia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • como en los primeros días • comportamiento de la lactancia en los primeros meses <p>Estado general del bebé:</p> <ul style="list-style-type: none"> • saludable • alegre, alerta • desarrollo apropiado para su edad. 	<p>En las primeras 4-6 semanas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2-5x deposiciones /día • 5-6 pañales desechables muy mojados o: • 6-8 pañales de tela diarios • la orina es clara o amarilla clara <p>Después de 4-6 semanas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • orina como en las primeras 4-6 semanas • rango normal de deposiciones: 3 x/día a 1 x/cada 14 días 	<p>Por debajo de lo normal, buenas condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la curva de peso va paralela a los percentiles dentro de los estándares de la OMS • la ganancia semanal de peso es: <table border="1"> <tbody> <tr> <td>0-2meses</td> <td>170-330g/sem</td> </tr> <tr> <td>> 2-4 meses</td> <td>110-330 g/sem</td> </tr> <tr> <td>> 4-6 meses</td> <td>70-140 g/sem</td> </tr> <tr> <td>> 6-12 meses</td> <td>40-110 g/sem</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> • aumento de la talla y perímetro cefálico se encuentran dentro de los estándares de la OMS 	0-2meses	170-330g/sem	> 2-4 meses	110-330 g/sem	> 4-6 meses	70-140 g/sem	> 6-12 meses	40-110 g/sem	<ul style="list-style-type: none"> • Observar una toma • Preguntar sobre la frecuencia de las tomas • Optimizar el manejo de la lactancia • Controlar el peso cada 3 días, documentación exacta del desarrollo de las actividades, registro de los resultados. • 2 días “respiro” con el bebé en la cama • Prolongar el contacto piel con piel • Compresión del pecho • Suplementar al pecho • Hacer una historia clínica, buscar las causas, galactogogo • Otras medidas/intervenciones especiales
0-2meses	170-330g/sem												
> 2-4 meses	110-330 g/sem												
> 4-6 meses	70-140 g/sem												
> 6-12 meses	40-110 g/sem												

De : © Guóth-Gumberger, M. (2011). Weight Gain and Breastfeeding. Mabuse-Verlag, Frankfurt