



**Viernes 13 de febrero de 2009**

**Seminario:**

**“¿Qué preguntan las madres sobre la lactancia materna?”**

**Moderadora:**

Carmen Rosa Pallás Alonso

*Servicio de Neonatología.*

*Hospital 12 de Octubre. Madrid.*

**Ponentes/monitores:**

■ Juan José Lasarte Velillas

*CS de Zuera. Zaragoza.*

■ Carmen Rosa Pallás Alonso

*Servicio de Neonatología.*

*Hospital 12 de Octubre. Madrid.*

**Textos disponibles en  
[www.aepap.org](http://www.aepap.org)**

**¿Cómo citar este artículo?**

Lasarte Velillas JJ, Pallás Alonso CR. ¿Qué preguntan las madres sobre la lactancia materna? En: AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría 2009. Madrid: Exlibris Ediciones; 2009. p. 325-31.



Comisión de Formación Continuada  
de las Profesiones Sanitarias de  
la Comunidad de Madrid

## ¿Qué preguntan las madres sobre la lactancia materna?

Juan José Lasarte Velillas

*CS de Zuera. Zaragoza.*

*[jjlasarte@comz.org](mailto:jjlasarte@comz.org)*

Carmen Rosa Pallás Alonso

*Servicio de Neonatología. Hospital 12 de Octubre. Madrid.*

*[keka.pallas@gmail.com](mailto:keka.pallas@gmail.com)*

### RESUMEN

Al igual que en otras áreas de la Medicina, muchas veces los textos y publicaciones en relación con la lactancia materna no proporcionan toda la información necesaria para poder resolver las dudas que las madres tienen cuando están amamantando a sus hijos. En el foro para padres del Comité de Lactancia de la Asociación Española de Pediatría (<http://www.aeped.es/lactanciamaterna/>) se recogen preguntas reales que les surgen a las mujeres que lactan a sus hijos, y ya ha sido utilizado como recurso docente para la formación de los residentes, de manera que puede servir también como instrumento para mejorar la capacidad de los pediatras para apoyar la lactancia materna, fundamentando ese aprendizaje en las cuestiones que suelen presentarse en la consulta en el día a día y que se encuentran bien representadas en el foro. En este taller se pretende repasar las preocupaciones más habituales que las madres expresan en el foro, así como los obstáculos que se encuentran durante la lactancia, y proponer habilidades que facilitan la comunicación y hacen más efectivo el apoyo y la resolución de problemas en relación con la lactancia materna.

### INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es por naturaleza la mejor forma de alimentación del lactante y niño pequeño. Alimentar a los bebés con leche materna

exclusiva hasta los 6 meses de vida y después complementada con otros alimentos oportunos, adecuados y correctamente preparados, es la vía para conseguir un desarrollo, salud y crecimiento óptimos en el niño, asegurar la salud futura de la madre y ahorrar costes innecesarios a las familias y a la sociedad. Las bajas tasas de amamantamiento y su interrupción precoz por causas innecesarias o por falta de apoyo suponen exponer a madre e hijo a riesgos innecesarios para su salud inmediata y futura, y acarrear perjuicios evitables a la sociedad y al medio ambiente<sup>1</sup>. La mayoría de los países europeos tienen tasas de amamantamiento bajas, y su duración media está muy por debajo de lo recomendable, identificándose como principales barreras para el inicio y la continuación del amamantamiento: la educación prenatal inadecuada, las políticas y prácticas subóptimas en hospitales y maternidades, la falta de seguimiento y de apoyo competente por parte de los profesionales sanitarios, la escasa implantación del Código de Comercialización de Sucedáneos, la falta de apoyo social y familiar, la representación de la alimentación con fórmula, como la norma en los medios de comunicación, y la vuelta temprana al trabajo de la madre lactante.

Esta situación llevó a la Comisión Europea a elaborar un Plan Estratégico para la Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia<sup>2</sup> como prioridad de salud pública en Europa. Como complemento, y en desarrollo de este plan, se han publicado recientemente las recomendaciones estándar para la alimentación del lactante y niño pequeño en la Unión Europea<sup>3</sup>. Este plan integral contempla, entre otros, los aspectos relacionados con la educación y la formación pregrado y continuada en lactancia materna de los profesionales sanitarios, alentando a desarrollar materiales de formación para la educación continuada interdisciplinaria y al uso de la red electrónica para incrementar conocimientos y experiencias.

Aunque no existe un sistema oficial adecuado de monitorización de la lactancia materna en España, estudios realizados por diversos investigadores muestran que los índices de lactancia materna (LM) son bajos y que el abandono precoz es la norma. A los 6 meses, tan solo entre un 7-28% de madres alimentan a sus hijos al pe-

cho<sup>4-10</sup>, cifras que están lejos de las recomendaciones de la OMS<sup>11</sup>. Tan solo existen 13 Hospitales Amigos de los Niños, que cumplen con el decálogo de los "10 pasos para una lactancia feliz", y la formación de los profesionales como muestran diferentes autores<sup>12-17</sup> es deficiente. En un estudio realizado en España en el 2003, se comprobó que los conocimientos de los residentes de Pediatría en este tema también eran insuficientes<sup>8</sup>.

Conscientes del importante papel que los pediatras podemos y debemos jugar en la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna, en marzo de 2002, se abrieron dos foros en la web de la Asociación Española de Pediatría (AEP), uno para madres y padres, y otro para profesionales, que son mantenidos por el Comité de Lactancia Materna de la AEP. Estos foros pueden visitarse en <http://www.aeped.es/lactanciamaterna/>. En ellos se recogen preguntas reales de mujeres que lactan a sus hijos, que son respondidas diariamente por un miembro del Comité de Lactancia Materna y algunos otros profesionales con especial formación en lactancia. La experiencia se publicó en 2004, tras un año de funcionamiento, analizando el contenido de 184 preguntas enviadas<sup>19</sup>. Poco después, en la *Guía de lactancia materna para profesionales*<sup>20</sup> se detallaba el contenido de un total de 771 mensajes recibidos en los foros durante 2 años. Actualmente, el número de preguntas en el foro de padres supera las 4.000 y se reciben más de 16.000 mensajes anualmente.

Las nuevas tecnologías ofrecen interesantes métodos de aprendizaje (*e-learning*) que parecen ser tan eficaces como los métodos tradicionales, y que resultan un complemento útil para enseñar a los estudiantes a aplicar la teoría aprendida<sup>21-24</sup>, especialmente aquellos sistemas basados en casos clínicos<sup>25</sup>. Por ello, en el año 2005 se consideró que el foro de padres podía ser un buen instrumento docente para la formación de médicos internos residentes (MIR) y se diseñó un novedoso sistema de *e-learning* basado en el mismo, cuyos resultados se han publicado recientemente<sup>26</sup>.

Es posible que este foro pueda servir también como instrumento para mejorar las habilidades de los pediatras para responder a las dudas, resolver problemas y, en defi-

nitiva, para ayudarles a apoyar la lactancia materna, fundamentando ese aprendizaje en las cuestiones que suelen presentarse en la consulta en el día a día y que probablemente están bien representadas en el foro.

## OBJETIVOS

- Describir las preocupaciones más habituales de las madres en relación con la lactancia.
- Proponer recursos para apoyar a las madres en los aspectos que les causan preocupación.
- Elegir las formas más adecuadas de comunicación con las madres para realizar un apoyo efectivo de la lactancia materna.
- Demostrar cómo muchos de los niños que aparentemente no están creciendo bien no presentan ningún problema y, por tanto, no se debe cuestionar la lactancia materna.
- Reconocer los obstáculos a los que se enfrentan las madres durante la lactancia.

## LOS PROFESIONALES Y LOS PROBLEMAS PRÁCTICOS EN LACTANCIA MATERNA

A pesar de que los pediatras españoles cada vez muestran más interés por la formación en lactancia materna y que, actualmente, se dispone de información de calidad sobre los aspectos prácticos en lactancia materna, en muchas ocasiones su manejo no es efectivo e incluso produce un efecto contrario al que se busca. Si actualmente la calidad de la comunicación médico-paciente parece un punto crítico en todas las áreas de la Medicina, todos los aspectos relacionados con la lactancia materna son especialmente sensibles a la calidad de la comunicación, de forma que el conocimiento teórico sobre el problema no servirá apenas si no se acompaña de una comunicación adecuada con la madre que amamanta. Probablemente la situación particular, especial y única que aparece en la lactancia materna y el entorno en el que surge, también único, como es el de la relación ma-

dre-hijo puede justificar esa especial sensibilidad a la calidad de la información.

En el foro de lactancia quedan dibujadas, a veces de forma muy precisa, las reacciones de las madres a los consejos de los pediatras en relación con la lactancia y, por tanto, proporciona “una ventana” que puede permitir a los pediatras modificar sus actitudes para así conseguir otro tipo de respuestas en las madres. Por otro lado, el foro también permite vislumbrar el excelente conocimiento que tienen ya muchas mujeres sobre los temas de lactancia materna.

## ALGUNAS PREGUNTAS DEL FORO

Tengo un bebé de 6 meses y medio y en la última visita del pediatra, este me indicó que era necesario que empezara a darle leche de continuación. Ante mi negativa (pues pienso darle el pecho hasta que el niño quiera) me dijo que más allá de los 6 meses el pecho no aporta ni hierro ni calcio, y que se convierte en un vicio. Que si continuo dándole el pecho voy a dificultar mucho el destete. Comentarios así de un profesional hacen que dude de lo que debo hacer. En cualquier caso, quisiera saber por un lado, en qué medida tiene razón, y por otro lado, ¿es aceptable que un profesional de la Seguridad Social utilice el término “vicio” para definir la lactancia prolongada? ¿Debo reclamar o basta con que cambie de médico?

Tengo un bebé de 4 meses, desde hace más de un mes toma lactancia mixta, cada vez toma menos pecho, en los últimos días solo la toma de la mañana, y desde ayer rechaza el pecho, creo que me he quedado sin leche. ¿Creéis que será efectivo tomar algún galactogogo? y, si es así, ¿cuál y a qué dosis? no me gustaría dejar de darle el pecho, al menos en una toma.

Tengo una niña de 18 meses que sigue tomando teta, lo hace a menudo. Yo estoy embarazada de 3 meses y estoy tomando heparina y Adiro® 100 todos los días para evitar un problema de coagulación que hizo que perdiese a mi primer hijo en la semana 30. ¿Son perjudiciales estos medicamentos para la niña? Estoy preocupada porque solo toma mi leche, ni yogures, ni queso... es alérgica

a las proteínas de leche de vaca, y no sé si estos medicamentos le podrían afectar al mamar tanto.

Tengo un bebé que va a cumplir 5 meses. Hasta ahora continúa con tomas cada 3 horas día y noche, y últimamente me da la sensación de que realiza tomas demasiado cortas (aunque ya sé que no es muy fiable, al realizar la doble pesada aproximadamente sus tomas son de 120 ml máximo) ¿Es posible que mi leche no lo sacie lo suficiente? Durante 3 días, por recomendación del pediatra, le hemos dado en la última toma papilla de cereales con mi leche y después pecho, y ha dormido 6 horas del tirón y sin despertarse cuando normalmente se despierta cada dos o tres horas intranquilo. Por otro lado, soy enfermera y debo incorporarme al trabajo el mes que viene y al trabajar a turnos no sé si me va a ser posible continuar con la lactancia, y, aunque tengo pensado continuar extrayéndome leche (ya tengo bastante cantidad congelada), no sé si con ese ritmo de trabajo será más difícil conservar la lactancia (no tengo posibilidad de que me lo acerquen al hospital). ¿Es posible?

## HABILIDADES DE COMUNICACIÓN<sup>27,28</sup>

Las habilidades que se describen a continuación son una forma de trabajar con nuestros pacientes para obtener la máxima información posible, tratar de entender cómo se sienten y ayudarles a tomar decisiones. No solamente resultan útiles en los problemas relacionados con la lactancia, sino también en otras situaciones.

Donde más pueden explotarse estas habilidades es a lo largo de la entrevista en la consulta. Obviamente, algunas de estas habilidades no sirven cuando proporcionamos ayuda a través de un foro en Internet.

## CÓMO ESCUCHAR Y APRENDER

### Utilizar comunicación no verbal útil

Se refiere a la que se demuestra con la actitud, la postura, la expresión... (tabla I). Es útil mantener la cabeza al mismo nivel que la madre, poner atención en lo que cuenta, eliminar las barreras con nuestro interlocutor (ordenador, mesa...), tomarse el tiempo necesario y hacer un contacto físico apropiado (por ejemplo, estrechar la mano para saludar).

### Hacer preguntas abiertas

Con preguntas abiertas se obtiene más información que con preguntas cerradas, en las que la madre solo tiene la opción de responder con un "sí" o un "no". Habitualmente estas preguntas comienzan con "¿Cómo? ¿Qué? ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Por qué?".

Las preguntas cerradas suelen comenzar con palabras como "¿Es usted...? ¿Hizo...? ¿Tiene...? ¿Hace...? ¿Dio...?". Normalmente en la conversación se combinan preguntas abiertas y cerradas cuando es necesario obtener algún dato concreto.

### Usar respuestas y gestos que muestren interés

Otra forma de animar a la madre a hablar es usar gestos, como asentir con la cabeza o sonreír, y dar respuestas simples como "Mmm...", "ajá...", "ya veo...".

### Devolver el comentario a la madre

Consiste en repetir lo que la madre ha dicho para demos-

**Tabla I.** *Habilidades de escucha y aprendizaje*

- Utilice comunicación no verbal útil:
  - Mantenga su cabeza al mismo nivel que la madre.
  - Ponga atención.
  - Elimine las barreras.
  - Tómese su tiempo.
  - Haga contacto físico apropiado.
- Haga preguntas abiertas.
- Use respuestas y gestos que muestren interés.
- Devuelva el comentario a la madre.
- Dé muestras de empatía, muestre que usted entiende cómo se siente ella.
- Evite palabras enjuiciadoras.

trar que se le está escuchando y animarla a hablar más.

### **Mostrar empatía, que usted entiende cómo se siente ella**

Significa ponerse en el lugar del otro, mirar las cosas desde su punto de vista.

### **Evitar el uso de palabras enjuiciadoras**

Este tipo de palabras (correcto, incorrecto, mal, bien, bueno, suficiente, adecuadamente, bastante, éxito, feliz, llorón...) pueden hacer sentir a la madre que está equivocada, o que algo anda mal con su bebé. Sin embargo, a veces es necesario utilizar palabras enjuiciadoras "buenas" para aumentar la confianza de la madre en sí misma.

## **CÓMO REFORZAR LA CONFIANZA Y DAR APOYO**

### **Introducción**

Las madres lactantes pierden fácilmente la confianza en sí mismas y esto puede hacer que cedan ante presiones de la familia y de los amigos, y ofrezcan leche artificial o alimentos innecesarios al bebé.

Es importante no hacer sentir a la madre que ella ha hecho algo mal y evitar decirle qué es lo que tiene que hacer. Ayudar a cada madre a que ella misma decida qué es lo mejor para ella y para su bebé, aumenta la confianza en sí misma (tabla II).

### **Aceptar lo que la madre piensa y siente**

Aceptar significa responder de manera neutral, sin ponerse de acuerdo pero sin estar en desacuerdo. Devolverle el comentario y dar respuestas que muestren

interés son maneras útiles de mostrar aceptación. Dar muestra de empatía es una forma útil de mostrar que uno acepta cómo se siente la madre.

### **Reconocer y elogiar lo que la madre y el bebé están haciendo bien**

Debemos aprender a detectar y reconocer lo que las madres y los bebés hacen bien. Reconocer las buenas prácticas trae los siguientes beneficios:

- Le refuerza la confianza a la madre.
- La estimula a que continúe con esas buenas prácticas.
- Hace más fácil que ella acepte sugerencias más tarde.

### **Dar ayuda práctica**

Algunas veces es mejor dar ayuda práctica que decir algo. Por ejemplo, ayudarla a que se limpie y se ponga cómoda, ofrecerle algo caliente para tomar o algo de comer, sujetar al bebé mientras ella se pone cómoda, o se baña, o va al inodoro...

### **Dar información pertinente y corta en el momento**

La información pertinente es aquella información que es útil para la madre ahora, hoy, no dentro de varias semanas. Mejor si es poca información cada vez y se ofrece de forma positiva.

### **Usar lenguaje sencillo**

La mayoría de las personas no entiende los términos téc-

**Tabla II. Habilidades para reforzar la confianza y dar apoyo**

- Acepte lo que la madre piensa y siente.
- Reconozca y elogie lo que la madre y el bebé están haciendo bien.
- Dé ayuda práctica.
- Dé una información pertinente y corta en el momento.
- Use lenguaje sencillo.
- Haga una o dos sugerencias, no dé órdenes.

nicos que utilizamos los profesionales de la salud, el lenguaje debe ser adecuado a la capacidad de comprensión de la madre.

## Hacer una o dos sugerencias, no dar órdenes

### Bibliografía

- Hernández Aguilar MT, Aguayo Maldonado J. La lactancia materna. Cómo promover y apoyar la lactancia materna en la práctica pediátrica. Recomendaciones del Comité de Lactancia Materna de la AEP. *An Pediatr (Barc)*. 2005;63(4):340-56.
- Comisión Europea, Dirección Pública de Salud y Control de Riesgos. Protección, promoción y apoyo a la lactancia en Europa: Plan Estratégico. Luxemburgo, 2004 [consultado el 8/10/2008]. Disponible en <http://www.ihan.es/index62.asp>
- Comisión Europea, Dirección Pública de Salud y Control de Riesgos. Alimentación de los lactantes y de los niños pequeños: Normas recomendadas por la Unión Europea. 2006 [consultado el 8/10/2008]. Disponible en <http://www.ihan.es/index62.asp>
- Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Informe técnico sobre la lactancia materna en España. *An Esp Pediatr*. 1999;50(4):333-40.
- De la Torre MJ, Martín-Calama J, Hernández-Aguilar MT; Spanish Committee on Human Lactation, Spanish Paediatric Association. Breast-feeding in Spain. *Public Health Nutr*. 2001;4(6A):1347-51.
- Barruso Lapresa L, Sánchez-Valverde Visus F, Romero Ibarra C, Vitoria Comerzana JC. Pautas hospitalarias respecto a la lactancia materna en el centro-norte de España. *An Esp Pediatr*. 2000;52(3):225-31.
- Estévez González MD, Martell Cebrián D, Medina Santana R, García Villanueva E, Saavedra Santana P. Factores relacionados con el abandono de la lactancia materna. *An Esp Pediatr*. 2002;56(2):144-50.
- Martínez Fernández MR, Grifo Peñuelas MJ, Canicatti Galiano AM, Sanz Rosado AV, Hindi B, y cols. Lactancia materna. Volviendo a los cincuenta. *Semerger*. 2004;30(4):159-63.
- Aguayo Maldonado J. La lactancia materna en Andalucía. Sevilla: Junta de Andalucía, Consejería de Salud. Beca SAS 70/00; 2005.
- Hernández Aguilar MT, Muñoz Guillén A, Lasarte Velillas JJ, García Vera C, Díaz Marijuán MC, Martín Calama J. La lactancia materna en la Comunidad Valenciana. Análisis multivariante de una encuesta a 6.000 lactantes. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2004;6(21):19-37.
- OMS. Global strategy on infant and young child feeding. Executive Board. 55th World Health Assembly. 16 de abril de 2002. A55/15. Ginebra [consultado el 8/10/2006]. Disponible en [http://www.who.int/child-adolescent-health/New\\_Publications/NUTRITION/gs\\_jycf.pdf](http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/NUTRITION/gs_jycf.pdf)
- Schanler RJ, O'Connor KG, Lawrence RA. Pediatricians' practices and attitudes regarding breastfeeding promotion. *Pediatrics*. 1999;103(3):e35.
- Pallás CR, Baeza Pérez-Fontán C, Grupo de Trabajo sobre Prevención en la Infancia y Adolescencia del PAPPs-semFYC. El médico de familia y la formación en lactancia materna. *Aten Primaria*. 2006;38(2):67-8.
- Paricio Talayero JM, Santos Serrano L, Fernández Feijoo A, Martí Barranco E, Bernat Ferrer A, Ferriol Camacho M, y cols. Lactancia materna: conocimientos, actitudes y ambigüedad sociocultural. *Aten Primaria*. 1999;24(6):337-43.
- Ruiz I, Sullivan K, Laurent S, Canela J. Conocimientos, actitudes y prácticas de los pediatras españoles respecto a la lactancia materna. *An Esp Pediatr*. 1994;40 Supl 62:77.
- Palomares Gimeno MJ, Labordena Barceló C, Sanantonio Valdearcos F, Agramunt Soler G, Náchter Fernández A, Palau Foster G. Opiniones y conocimientos básicos sobre lactancia materna en el personal sanitario. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2001;3(11):393-402.
- Spear HJ. Baccalaureate nursing students' breastfeeding knowledge: a descriptive survey. *Nurse Educ Today*. 2006;26(4):332-7.
- Temboury Molina MC. Informe sobre el conocimiento de los residentes de pediatría en el manejo de la lactancia materna. *An Pediatr (Barc)*. 2003;58(3):263-7.
- Díaz-Gómez M, Lasarte Velillas JJ. Experiencia de 1 año del foro de lactancia materna para profesionales y padres. *An Pediatr (Barc)*. 2004;60(1):87-95.
- Comité de Lactancia Materna de la AEP. Lactancia materna. Guía para profesionales. 1.ª ed. Madrid: Ergon; 2004.
- Ruiz JG, Mintzer MJ, Leipzig RM. The impact of e-learning in medical education. *Acad Med*. 2006;81(3):207-12.
- D'Alessandro DM, Lewis TE, D'Alessandro MP. A pediatric digital storytelling system for third year medical students: the virtual pediatric patients. *BMC Med Educ*. 2004;4:10.
- De Lorenzo-Cáceres Ascanio A, Otero A, Calvo Corbella E. Prácticas clínicas de alumnos de medicina en centros de salud: posibilidades docentes de la web en la Unidad de Medicina de Familia y Atención Primaria de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM). *Aten Primaria*. 2005;35(7):372-4.
- Komorowski EM. Use of e-mail to teach residents pediatric emergency medicine. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 1998;152(11):1141-6.
- Boeker M, Klar R. [E-learning in the education and training of physicians. Methods, results, evaluation]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 2006;49(5):405-11.
- Lasarte JJ, Hernández MT, Pallás CR, Díaz M, Gómez-Papi A, Espuelas C, Paricio JM. A breastfeeding e-learning project based on a web forum. *Breastfeed Med*. 2007;2:219-28.

27. Consejería en lactancia materna: curso de capacitación. WHO/CDR/93.4. UNICEF/NUT/93.2. 1993 [consultado el 8/10/2008]. Disponible en <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/en/index.html>
28. García A. Consejería en lactancia materna. En: Aguayo J, Gómez Papi A, Hernández MT, Lasarte JJ, Lozano M, Pallás CR, eds. Manual de lactancia materna. De la teoría a la práctica. Buenos Aires, Bogotá, Caracas, Madrid, México, Porto Alegre: Panamericana; 2008. p. 95-100.