

# Cómo ayudar a las madres con obesidad a conseguir sus objetivos de lactancia materna

---

Ana Martínez Rubio  
Begoña Gil Barcenilla

Marzo 2016

# Cada vez hay más mujeres en edad fértil con obesidad (OB)



# Prevalencia de la OB (IMC>30) en gestantes, según varios estudios

País o zona	Autor	Año	Porcentaje de obesidad
Australia	Callaway	2006	34*
Gran Canaria (España)	Bautista Castaño	2006	17,1
EE. UU.	Kim	2007	22
Reino Unido	Hesleherth	2007	20
Queensland (Australia)	Watson	2008	22
EE. UU.	Herring	2010	28,9
Reino unido	UK Gidelines	2010	16-19,8
EE. UU.	Aviran	2011	18-35
Andalucía (España)	Melero Canela**	2013	13,6

\*Incluye todos los subgrupos de exceso de peso, desde sobrepeso a obesidad mórbida.

\*\*Datos no publicados. Comunicación personal.

# Pregunta 1

¿Cuáles son las principales barreras para el amamantamiento en la población general?



¿Podré o no  
podré dar el  
pecho?

# Factores que influyen en la duración de la LM

Tipo de variable	Contribuyen a favor
Sociodemográficas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mayor edad de la madre</li> <li>Mayor nivel educativo</li> <li>Mayores ingresos</li> </ul>
Sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mayor duración de la baja maternal</li> <li>Apoyos legales a la lactancia materna</li> <li>Facilidad para uso de extractores de leche en el trabajo</li> <li>Apoyo de otras personas significativas: la pareja, las abuelas</li> </ul>
Biológicas	
Actitudes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sensación de autoeficacia y autoconfianza</li> <li>Actitudes maternas hacia la lactancia materna</li> <li>Expectativas sobre la duración de la propia lactancia materna</li> </ul>
Prácticas hospitalarias	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inicio precoz de la lactancia materna (las 2 primeras horas)</li> <li>Madre y bebé comparten habitación</li> <li>Dar solo lactancia materna (evitar suplementos)</li> <li>Que el hospital participe en la IHAN</li> <li>Pediatras que estimulan a conseguir mejores objetivos de LM</li> </ul>

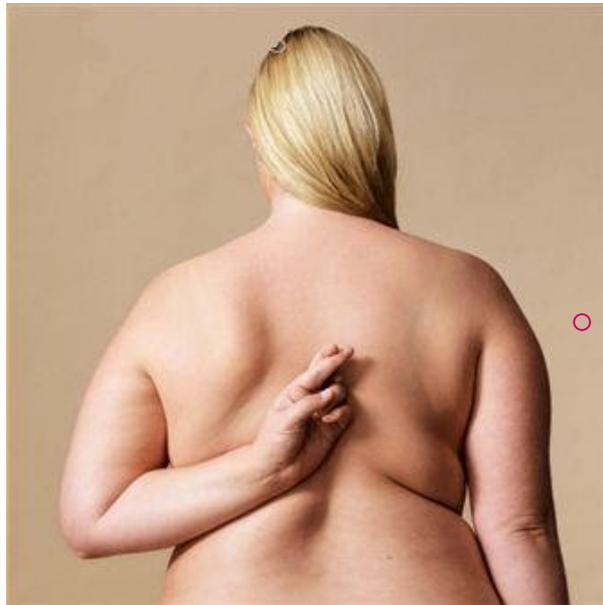
**IHAN:** iniciales de la llamada Iniciativa Hospitales Amigos de los Niños, en inglés Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI). En la versión española, actualmente las siglas han cambiado un poco de significado: Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia.

# Factores que influyen en la duración de la LM

Tipo de variable	Contribuyen en contra
Sociodemográficas	Mujeres de raza negra (en EE. UU.) Tiempo de aculturación (en personas inmigrantes) Participación en programas de beneficencia (que ofertan fórmula)
Sociales	Retorno de la madre al trabajo Algunos tipos de trabajo
Biológicas	Consumo de tabaco Obesidad materna (obesidad preconcepcional y posnatal)
Actitudes	
Prácticas hospitalarias	Pediatras u hospitales que recomiendan suplementos

## Pregunta 2

¿Existen dificultades específicas para el amamantamiento en mujeres con obesidad?



¿Podré o no  
podré dar el  
pecho?

# Riesgos asociados a la OB preconcepcional o a la ganancia excesiva de peso durante la gestación

Etapa	Riegos asociados
Preconcepcional	Infertilidad Menor éxito en reproducción asistida
Antenatal	Aborto, muerte fetal
Gestación	Mortalidad materna Diabetes gestacional y diabetes tipo II Hipertensión Preeclampsia Enfermedad tromboembólica Colecistitis Apnea obstructiva del sueño (consecuencias para el feto) Depresión
Periparto	Dificultad para auscultar al feto Registro fetal subóptimo Aumento del fallo de la anestesia epidural Aumento del riesgo de regurgitación y aspiración
Intraparto	Fracaso en la inducción al parto Partos instrumentales o complicados Distocia de hombros Parto prolongado Cesáreas más frecuentes Dificultades en el acceso quirúrgico Dificultades para la intubación

# Riesgos asociados a la OB preconcepcional o a la ganancia excesiva de peso durante la gestación

Etapa	Riesgos asociados
Posparto, en la madre	Hemorragia Endometritis Endometriosis Infección de herida quirúrgica Infecciones del tracto genital y urinarias Incontinencia Diabetes tipo II Trastornos depresivos
Posparto, en el bebé	Muerte perinatal Ingreso en UCI Prematuridad Distress respiratorio Macrosomía Malformaciones congénitas por el riesgo de fallo del cierre de tabiques (tubo neural, cardiopatías, onfalocelo) Más gasto sanitario por consultas médicas
En el bebé, a largo plazo	Obesidad en la infancia Más enfermedades respiratorias Mayor riesgo de enfermedad coronaria
Lactancia	Retraso en la subida de la leche Disminución del éxito de la lactancia materna

# Posibles factores que contribuyen a la menor duración de la LM en mujeres con obesidad

Factores anatómicos o fisiológicos	<p>Retraso en la lactogénesis (“subida de la leche”)</p> <p>Menor sensibilidad a la prolactina</p> <p>Dificultades prácticas para el agarre y para conseguir una buena postura</p> <p>Exceso de grasa en las mamas, que puede limitar el flujo de leche</p>
Aspectos médicos	<p>Complicaciones de la diabetes gestacional</p> <p>Complicaciones del síndrome de ovario poliquístico (que causa retraso en la lactogénesis o baja producción de leche)</p> <p>Complicaciones obstétricas y del postparto</p> <p>Complicaciones del bebé</p>
Factores socioculturales	<p>Mayor probabilidad de pertenecer a grupos socioeconómicamente desfavorecidos (el bajo nivel social es un determinante crucial para acortar la duración de la LM)</p>
Factores psicológicos	<p>Insatisfacción con la imagen corporal y mayor preocupación acerca de su cuerpo</p> <p>Sentirse incómodas al amamantar en público</p> <p>Mayor riesgo de depresión posparto</p>

## Pregunta 3

---

¿Qué estrategias podemos utilizar para ayudar a las madres con exceso de peso de nuestra consulta a que consigan sus objetivos de lactancia?

# Etapa preconcepcional

- **Cuándo:** en consultas médicas por cualquier motivo con mujeres con obesidad en edad fértil (incluso desde la adolescencia). En consultas para planificación familiar. En consultas de fertilidad.
- **Quién:** todos los profesionales de salud que tienen contacto con mujeres con obesidad (enfermería, medicina de familia, pediatría, traumatología, endocrinología, trabajo social, especialistas en formación, etc.).
- Revisar **conocimientos, actitudes y expectativas** con respecto de la LM.
- **Ofrecer información clara sobre:**
  - Ventajas de la LM para la salud de madre y bebé.
  - Que dar el pecho puede ayudar a bajar peso.
  - Aspectos básicos de la técnica.

# Etapa prenatal

---

- **Cuándo:** en todas las visitas de control de la gestación. En cursos de educación maternal. En consulta a demanda por otros motivos.
- **Quién:** todos los profesionales de salud que tienen contacto con madres gestantes (matronas, enfermería, ginecología, medicina de familia, especialistas en formación...).
- Explorar mediante preguntas abiertas:
  - Conocimientos ideas y creencias.
  - Su intención sobre la LM.
- Valorar las mamas.
- Proporcionar información.
- Ofrecer recursos.

# Explorar conocimientos, creencias y expectativas

---

## Preguntas abiertas:

- ¿Qué has leído sobre la LM?
- ¿Cómo les ha ido la lactancia a tus amigas?
- ¿Y a tus hermanas?
- ¿Qué crees sobre...?
- ¿Has pensado si...?
- ¿Qué ventajas para amamantar crees que puedes tener por el hecho de que tus pechos sean grandes?

# Etapa perinatal

- **Cuándo:** desde que la madre ingresa por pródromos de parto, para monitorizar o de forma programada.
- **Quién:** todos los profesionales de salud que tienen contacto con madres gestantes y puérperas (matronas, enfermería, tocoginecología, pediatría, especialistas en formación, trabajo social...).
- Respeto al “plan de parto”.
- Evitar maniobras innecesarias.
- Facilitar el contacto inmediato.
- Ayudar en la primera puesta al pecho.
- Evitar separación.
- Revisar técnica de lactancia.



# Etapa perinatal



Contacto piel con piel  
y primera puesta al pecho

Con ayuda



*¡Que no os separen!*

- Observar la toma
- Ayudar con la técnica
- Mostrar comportamiento del bebé
- Implicar a la pareja



Estrategia de atención al

Cuidados desde el nacimiento  
Recomendaciones basadas en pruebas y buenas prácticas

SANIDAD 2018  
MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

# Reflejos del bebé implicados en el agarre al pecho



- Succión.
- Deglución.
- Búsqueda.
- Prensión palmar.
- Prensión plantar.
- Marcha automática.
- Babinski.
- Mano-pie.
- Antigraedad.



Colson SD, Meek JH, Hawdon JM. Optimal positions for the release of primitive neonatal reflexes stimulating breastfeeding. Early Human Development.2008;84:449.

## Amamantar a demanda es...

- Según el horario del bebé.
- Ante señales precoces de hambre (sin esperar a que llore):
  - Empieza a moverse.
  - Gira la cabeza.
  - Abre la boca, bostezo o “busca”.
  - Chupetea manos o ropa...
  - Gruñe.
- Dejar que se suelte solo.
- Día y noche (las primeras semanas conviene que tome entre 10 y 12 veces al día).



## Antes del alta

- Revisar técnica
- Implicar a la pareja
- Explicar signos de **buen funcionamiento de la LM** y de buena transferencia de leche:
  - La madre no siente dolor
  - El bebé abre mucho la boca y se mueve la musculatura de las sienes.
  - Se oye tragar
  - Se ve salida de leche del pecho o en la boca del bebé.
  - Las deposiciones cambian a color amarillo
  - La orina es clara y abundante (más de 4 pañales húmedos al día)
  - El bebé duerme tranquilo algunos periodos y empieza a ganar peso.
- Facilitar contacto con grupos de apoyo.

## En Atención Primaria

---

- **Cuándo:** en la visita para recogida de muestras de cribado metabólico. En todas las visitas de salud. En todos los contactos a demanda por motivos relacionados con la lactancia y también por otros que puedan repercutir en ella.
- **Quién:** todos los profesionales de salud del equipo de atención primaria: enfermería, matronas, pediatría, medicina de familia...
- Seguimiento de la técnica.
- Contacto con grupos de apoyo a la LM o consejeras de lactancia (ICBCL).
- Implicación de la pareja.
- Animar tener al bebé en brazos a menudo y al porteo.
- Desaconsejar el colecho.
- Derivar a consejo dietético intensivo.

# Posturas para dar el pecho



Balón de rugby o sandía



Clásica, con cojín



Madre a cuatro patas



Sentado en el muslo  
"a caballito"



Tumbados, en paralelo



Desde arriba, otra

# Más posturas...



Imágenes tomadas de <http://wellroundedmama.blogspot.com.es/2012/10/plus-sized-breastfeeding-photo-gallery.html>

# Consejos prácticos

Un sujetador adecuado (mejor sin aros)



Sacaleches



Conservación  
de la leche



# Amamantar a lo largo de los meses (aunque se tenga exceso de peso)



# Evitar falsos motivos de destete

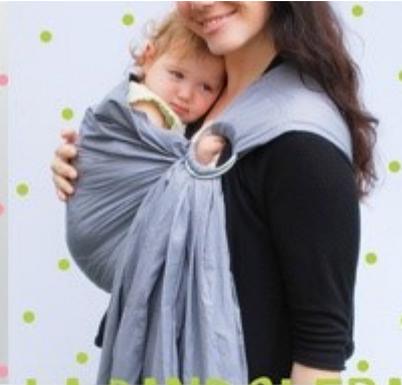
---

- **Cuándo:** en todos los contactos de la madre o el bebé con los servicios de salud mientras dure la LM.
- **Quién:** todos los profesionales de salud de AP y de hospitales sin excepción.
- Uso de gráficas adecuadas (las de la OMS).
- Alimentación complementaria.
- Sueño del bebé.
- Vuelta al trabajo.
- Enfermedades maternas.
- Medicación materna: [www.e-lactancia.org](http://www.e-lactancia.org)
- Enfermedades del bebé.

# Porteo para bebés



EL POUCH



LA BANDOLERA



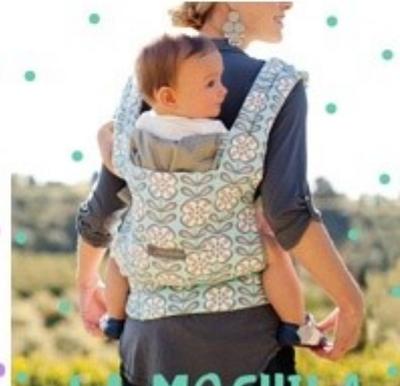
EL FULAR



EL KANGA



EL MEI TAI



LA MOCHILA

# Porteo y lactancia



## El bebé

- Calentito, junto al cuerpo, se calla y se consuela.
- Duerme más y llora menos.
- Puede mamar cuando quiera.
- Soporta la espalda y forma bien las caderas.

## La madre

- Tiene las manos libres para hacer otra cosa.
- Se adapta paulatinamente al peso del bebé.
- Se puede compartir.

Para saber más:  
<http://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/porteo-bebes>

## Otros mensajes para la madre

---

- Mientras amamantas es más fácil perder peso (cada día gastas unas 300 kcal produciendo leche).
- Puedes hacer una dieta sana y un poco de actividad física y tu leche sigue siendo suficiente y de buena calidad.
- Reducir peso es bueno para tu salud. Ahora es buen momento. Tanto si quieres tener otro hijo como si no.
- Tu bebé te quiere por ti misma, no le importa tu aspecto. Cógelo en brazos, quiere volver a escuchar tu corazón.

# Comer sano mientras se amamanta

- Recuerda que es bueno tomar alimentos de muchos colores, sobre todo las frutas, verduras y ensaladas. Cada color indica la abundancia de alguna vitamina concreta.



- La leche materna cambia de sabor, por eso tu bebé conocerá poco a poco el sabor de las comidas “de casa” y le resultará muy fácil el paso a la alimentación complementaria.



## Y siempre...

---

- Abordar el tema con **respeto y empatía**.
- Adaptarse al grado de **motivación** de la mujer.
- Utilizar estrategias de entrevista motivacional para:
  - Alentar el cambio.
  - Detectar las ambivalencias.
  - Estimular la toma de decisiones.
- Evitar la **estigmatización** y los prejuicios.
- Adaptarse al nivel cultural y social.

# Si ellas desean amamantar... podemos ayudarles a cumplir su deseo



Del libro *Breastfeeding goddesses*, de la fotógrafa Ivette Ivens (2015).