AEPap reivindica la atención a la salud mental de la madre como parte de la seguridad del lactante

- **Una de cada cinco mujeres presenta algún problema de salud mental en el período de lactancia**

- **La OMS recomienda integrar la detección y atención a estos trastornos en los servicios de atención perinatal, como la consulta de Pediatría de Atención Primaria**

Madrid, 28 de septiembre de 2026.- Cuidar la salud mental de la madre durante el embarazo y, al menos, durante primer año tras el nacimiento es también una cuestión de seguridad del paciente. Así lo ha destacado la pediatra de Atención Primaria **Edurne Ciriza Barea**, de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap), durante la XVIII Jornada de Seguridad del Paciente en Atención Primaria, celebrada en Madrid y organizada por una veintena de sociedades científicas y organizaciones profesionales.

La Dra. Ciriza ha participado en el taller **"La salud mental de la madre y su repercusión directa en la seguridad de los y las lactantes"**, en el que se han dado cita una veintena de profesionales sanitarios, entre pediatras, médicos de familia y profesionales de enfermería. El taller, realizado en colaboración con la SEPEAP y la AEC, ha sido impartido por Edurne Ciriza Barea y Elia Oliva González, especialista en Medicina Familiar y comunitaria, ambas Consultoras internacionales de lactancia certificadas (IBCLC) y colaboradoras docentes del Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal (IESMP), junto con María Teresa López Nogales, enfermera especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. En él se ha abordado la relación entre salud mental materna, lactancia y bienestar del bebé y se han evidenciado oportunidades de detección y manejo colaborativo de problemas de salud mental perinatal.

Los problemas de salud mental durante el embarazo y el primer año después del nacimiento son frecuentes. La Dra. Ciriza ha explicado que, de acuerdo la Organización Mundial de la Salud (OMS), una de cada cinco mujeres presenta algún problema de salud mental en este periodo. Entre ellos se encuentran la depresión, la ansiedad, el trastorno obsesivo-compulsivo, el estrés postraumático relacionado con el parto, el trastorno bipolar y la psicosis puerperal, además de posibles descompensaciones de problemas de salud mental previos.

Estas situaciones pueden afectar al bienestar de la mujer, pero también a su capacidad de autocuidado, a los cuidados del bebé, a la interacción entre ambos y al establecimiento o mantenimiento de la lactancia. Del mismo modo, algunos problemas de lactancia pueden ser

el reflejo de problemas de salud mental materno o ejercer de estresores sobre ellos y ofrecen una ventana de oportunidad para su detección e intervención coordinada. Por este motivo, la OMS recomienda integrar la detección y atención de los problemas de salud mental perinatal en los servicios que atienden habitualmente a madres y bebés (referencia: guía para la integración de la salud mental perinatal en los servicios de salud maternoinfantil: https://www.who.int/publications/i/item/9789240057142).

"Cuidar la salud mental de la madre, proteger la relación madre-bebé y apoyar una lactancia satisfactoria cuando es deseada son también intervenciones de seguridad del paciente", ha señalado la Dra. Ciriza. Uno de los mensajes centrales de la intervención de la pediatra de AEPap ha sido la necesidad de evitar planteamientos automáticos de separación ante la coexistencia de problemas de salud mental y lactancia, pues la existencia de un trastorno mental no constituye, por sí sola, una indicación para interrumpir la lactancia ni la incapacidad para el cuidado. De hecho, la mayoría de tratamientos de salud mental son compatibles con la lactancia y la separación es en sí misma un factor que atenta contra el bienestar materno-infantil y empeora la salud mental de ambos.

La lactancia materna es una herramienta fisiológica que ayuda a establecer el vínculo y mejora la salud mental materna. Sin embargo, "cuando existen dolor, dificultades importantes o una experiencia muy alejada de las expectativas de la mujer, puede convertirse en una fuente añadida de sufrimiento, culpa o estrés". La lactancia disfrutada debería ser considerada el "gold standard" en salud. Esta idea, recogida en varios trabajos desarrollados en torno a la lactancia y la salud mental perinatal, supone un cambio de mirada: el objetivo no se limita a promover la lactancia con el fin de que el bebé reciba leche materna, sino que los sistemas sanitarios deben trabajar activamente para que la lactancia pueda desarrollarse como una experiencia de salud y bienestar para la díada, por su impacto en la salud materna, infantil y global.

Ni interrumpir por sistema, ni mantener a cualquier precio

"El objetivo no debe ser mantener la lactancia a cualquier precio ni interrumpirla preventivamente ante un problema de salud mental. Hay que conocer qué significa esa lactancia para cada mujer y conseguir que la alimentación y los cuidados del bebé sean compatibles con su recuperación y su bienestar", explica la pediatra.

La Dra. Ciriza ha incidido asimismo en que tratar un problema de salud mental de la madre no significa necesariamente tener que abandonar la lactancia. "Muchos de los medicamentos empleados en estos trastornos pueden utilizarse durante este periodo o existen alternativas terapéuticas adecuadas", ha indicado. Al mismo tiempo, "no podemos valorar únicamente la posible exposición del lactante a un medicamento a través de la leche. También debemos tener en cuenta los riesgos que supone para la madre y para el propio

bebé que un problema de salud mental no reciba el tratamiento adecuado", ha advertido la Dra. Ciriza. En los cuadros graves, obviamente, la prioridad es garantizar la seguridad inmediata de la madre y del bebé y lo ideal sería hacerlo en unidades de psiquiatría perinatal que contemplen el ingreso conjunto madre-bebé, como propone la OMS.

El pediatra de Atención Primaria, parte de la red de detección

La intervención ha destacado especialmente el papel que puede desempeñar la Atención Primaria. Durante los primeros meses de vida, el pediatra, la enfermería pediátrica y la matrona mantienen contactos periódicos con el bebé y su familia que permiten valorar mucho más que el peso o la alimentación.

Las consultas ofrecen también la oportunidad de identificar dificultades en la lactancia, alteraciones en la interacción madre-bebé, cambios en el comportamiento o la regulación del lactante y posibles signos de sufrimiento materno que pueden haber pasado inadvertidos en otros ámbitos asistenciales. "Preguntar a una madre cómo se encuentra también forma parte de la protección de la salud de su bebé. El contacto continuado que tenemos en Atención Primaria nos permite detectar señales de alerta y contribuir a que esa madre y esa familia reciban apoyo cuanto antes", afirma la especialista de AEPap.

Esta atención, ha recalcado, no corresponde a un único profesional. Requiere una actuación coordinada entre Pediatría, Medicina de Familia, Matronas, Enfermería, Trabajo Social y Salud Mental para construir una red asistencial capaz de identificar de manera precoz las dificultades, valorar conjuntamente los factores de riesgo y protección y ofrecer una respuesta adaptada a las necesidades de cada familia. "No se trata de convertir al pediatra en el profesional responsable de la salud mental de la madre, sino de asumir que formamos parte de una red de seguridad. Detectar, preguntar, escuchar y saber cuándo y dónde derivar puede tener una repercusión muy importante tanto para la madre como para el bebé", concluye la Dra. Ciriza. "El trabajo coordinado y la mirada de cada profesional desde su ámbito de atención permiten construir una red asistencial de seguridad capaz de detectar precozmente las dificultades, valorar conjuntamente los factores de riesgo y de protección y ofrecer una respuesta coordinada y proporcionada a las necesidades de cada madre, cada bebé y cada familia".

Recursos para profesionales y familias

Durante el taller también se han señalado recursos de apoyo para profesionales y familias. Entre ellos, los materiales de la Asociación Española de Lactancia Materna (AELAMA) sobre lactancia frustrada, dirigidos especialmente a fomentar esa relación de confianza y respeto antes, durante y después de que la lactancia termine, sobre todo si el cese se produce antes de lo que la madre deseaba.

Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)

La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria se constituye como una Federación de Asociaciones de Pediatras que trabajan en Atención Primaria (AP), de carácter científico y profesional, sin fines lucrativos, que representa a más de 5.300 pediatras de AP en el estado español. En su seno se encuentran diferentes Grupos de Trabajo sobre diversas materias (Grupo de Prevención en la Infancia y Adolescencia, Grupo de Vías Respiratorias, Pediatría Basada en la Evidencia, Docencia MIR, Cooperación Internacional, Patología del Sueño infanto-juvenil, Grupo de Investigación, Grupo Profesional, Trastorno por déficit de atención e hiperactividad, Grupo de Educación para la Salud, Grupo de Patología Infecciosa, Grupo de Ecografía Clínica Pediátrica, Grupo de Relaciones con Europa y el Grupo de gastro-Nutrición). Los objetivos principales de esta Asociación son: promover el desarrollo de la Pediatría en la Atención Primaria, buscar el máximo estado de salud del niño y del adolescente, promocionar su salud, prevenir la enfermedad y facilitar su recuperación en caso de contraerla, fomentar y ejercer la docencia sobre Pediatría de Atención Primaria del pregraduado y postgraduado (médicos residentes de Pediatría, médicos residentes de Medicina Familiar y Comunitaria y profesionales del ámbito de la Atención Primaria), fomentar y ejercer la investigación, coordinar los diferentes programas sanitarios relacionados con el niño, recoger los problemas e inquietudes relacionados con el ejercicio de la Pediatría de Atención Primaria y representar los intereses de sus socios en el marco de las leyes y ante los distintos organismos (Administraciones Públicas Sanitarias y Docentes, otros órganos o entidades Nacionales o Internacionales), y coordinar con otras asociaciones similares (regionales, nacionales o internacionales) actividades y proyectos encaminados a la mejora de la Pediatría en Atención Primaria.

Para más información:

BERBĒS – Gabinete de prensa de AEPap
Rosa Serrano / Isabel Torres
686 16 97 27 / 607 06 75 98
rosaserrano@berbes.com / isabeltorres@berbes.com