



FORMACION AVANZADA LACTANCIA MATERNA Y SALUD MENTAL

OCTUBRE 2020 – JUNIO 2021

DIRIGIDA POR IBONE OLZA

LACTANCIA MATERNA Y SALUD MENTAL



Razones para una formación

FORMACIÓN ONLINE EN
*Lactancia
materna*

· y Salud Mental ·
tercera edición



De Octubre de 2020 a Junio de



Instituto Europeo de
Salud Mental Perinatal



INBOX (2018)

Buenas tardes. Me han recomendado a usted por el tema que me ocupa.

Necesitaría un psiquiatra para adultos pero experto en lactancia pues sigo dándosela a mi hijo de 1 año y debo empezar un tratamiento farmacológico que necesita supervisión para asegurarme que no afecta al niño.

Estoy desesperada porque ninguno de los que he consultado entiende que le quiera seguir dando el pecho y la opción que me dan es quitarla.

*Yo intenté tomar sertralina puesto que le doy muy poco pecho ya y tiene supuestamente riesgo muy bajo para el niño...Aun así me pareció detectar cólicos y por ello *necesito a alguien que me ayude.**

"Frank, smart and much-needed"
- Suzanne Barton, author of *Bottled Up*

Guilt-Free Bottle Feeding

Why your formula-fed baby
can be happy, healthy
and smart



Madeleine Morris

Críticas feministas a
la promoción de la
lactancia

¿El pecho es lo
mejor?



BOTTLED UP



HOW THE WAY
AN FREE MARKET
HAS COME
TO DEFINE
MOTHERHOOD
AND WHY IT
SHOULDN'T

SUZANNE BARSTON

COURTNEY JUNG

LACTIVISM



HOW FEMINISTS AND FUNDAMENTALISTS,
HIPPIES AND YUPPIES, AND PHYSICIANS
AND POLITICIANS MADE BREASTFEEDING
BIG BUSINESS AND BAD POLICY

LA MUJER Y LA MADRE



ELISABETH BADINTER

UN LIBRO FUNDAMENTAL SOBRE LA MATERNIDAD
COMO NUEVA FORMA DE ESCALVITUD

200.000
ejemplares
vendidos en
Francia

Juicio a la lactancia

- *“El bebé nunca podrá despegarse de la madre, será homosexual, dependiente, psicótico...”*
- Los riesgos son aún mayores para los lactantes varones que para las niñas. La madre se encuentra en posición de acusada, juzgada, tachada de peligrosa, indecente, aplastante, demasiado posesiva, incestuosa. La consecuencia lógica de este miedo transmitido culturalmente es que **en cuanto haya el más mínimo problema en un bebé amamantado más allá de la norma social, el lazo causal entre esos problemas y la lactancia será directo.**

(Thirion, M. 2011)



“Estoy en contra de la lactancia materna”

Beatriz Gimeno, 2011.

- En septiembre se ha celebrado la semana de la lactancia materna, uno de los asuntos que me pone de peor humor de los relacionados con las mujeres. Se que el título de este post es provocador, y la verdad es que una no debería llegar nunca a tener que decir que está a favor o en contra de la lactancia, porque no se está a favor o en contra de algo que nunca ha estado ni puede estar prohibido y que por tanto es una elección muy personal. Las defensoras de la lactancia se escudan en no sé qué problemas inexistentes para poder dar de mamar y, gracias a esa supuesta persecución han conseguido crear “una causa” y de ahí han pasado a convertirla en una obligación.
- Se somete a una presión brutal a las madres para que den de mamar, sí o sí.
- La lactancia materna no ha estado nunca perseguida, y ahora las que estamos perseguidas somos las que no queremos dar de mamar y nos atrevemos a decirlo claramente (que no quiere decir que no defendamos que den de mamar las que quieran hacerlo)

<http://www.pikaramagazine.com/2011/10/estoy-en-contra-de-la-lactancia-materna/>

JUICIO A LA LACTANCIA

Igualdad

ENTREVISTA | Beatriz Gimeno

"La lactancia está sirviendo para marcar el estándar de la buena y la mala madre"

- ▶ Beatriz Gimeno publica *La lactancia materna. Política e identidad*, un libro en el que cuestiona las ideas actuales sobre la lactancia y reflexiona sobre el papel social que está jugando este discurso sobre la maternidad
- ▶ "El pecho es mejor para unas y peor para otras. En cualquier caso, no se trata de discutir si el pecho es lo mejor o no, sino que hay alternativas que son igual de buenas y que no afectan en nada a la salud de madres y bebés", asegura
- ▶ "Nos están colando discursos muy reaccionarios acerca de como criar a los hijos, del papel de las mujeres, discursos muy viejos acerca de las hormonas y lo biológico", señala





https://www.elconfidencial.com/espana/2020-01-30/leche-materna-biberon-talibanas-presion_2431648/

- “El problema es que **hay pediatras que viven de promocionar la lactancia materna**, consejerías de todo tipo que financian esto, porque social y electoralmente está aceptado. Lo que me sorprende es que no haya más denuncias, porque **un médico o enfermera no puede saltarse así como así la voluntad de una madre**”.
- “No se puede presionar a las mujeres para dar de mamar cuando no se apoyan políticas que las ayuden a criar como quieran”

NEWSLETTER **El Confidencial** INICIA SESIÓN

SUS BENEFICIOS NO ESTÁN TAN CLAROS

Talibanas de la lactancia materna: "No me dejaban dar el biberón aunque sangrase"

Cada vez más mujeres se sienten 'malas madres' porque el único discurso que encuentran cuando dan a luz es dar el pecho, incluso cuando sus circunstancias no se lo permitan



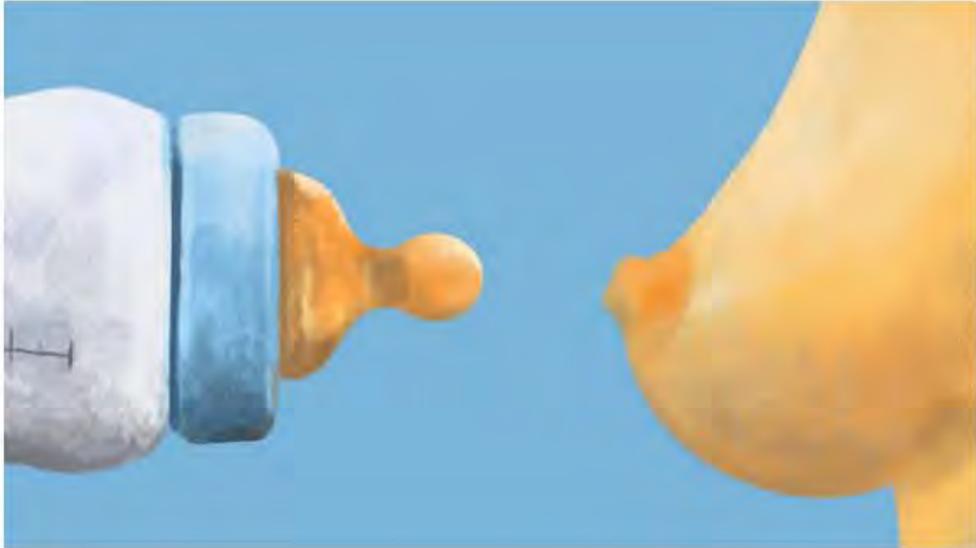
- **Se exageran beneficios:** un estudio llevado a cabo en 2005 con 2.734 parejas de hermanos, **Salvo en la habilidad cognitiva, las diferencias en la salud entre ambos grupos tendían a cero.** Incluso la protección ante posibles infecciones, si bien demostrada, se da solo durante el tiempo que se toma el pecho y no a largo plazo, como suele creerse.
- Los críticos con la lactancia materna 'caiga quien caiga' denuncian que se están olvidando de algo que sí es fundamental para el menor: **el propio bienestar de la madre.** “Nadie te prepara para qué pasa si sale mal y no puedes amamantar. Simplemente, nadie te lo dice, todo está orientado a que es lo ideal y punto”, resume Benavente. “Tengo amigas que se sienten malas madres por darles el biberón. **¡Pero que es solo un biberón, no whisky!**”.

NEWSLETTER **El Confidencial** INICIA SESIÓN

SUS BENEFICIOS NO ESTÁN TAN CLAROS

Talibanas de la lactancia materna: "No me dejaban dar el biberón aunque sangrase"

Cada vez más mujeres se sienten 'malas madres' porque el único discurso que encuentran cuando dan a luz es dar el pecho, incluso cuando sus circunstancias no se lo permitan





PORTADA ACTUALIDAD ACTUALIDAD

Un profesor prohíbe a una alumna dar el pecho a su bebé durante una clase virtual: "Me he sentido humillada"

WASSS Equipo Wasss
07/10/2020 • 15:12h.



Marcella Maris dando el pecho a su bebé mientras sigue las clases online. INSTAGRAM: @CELLAPAGE_

- Marcella Maris, una alumna que madre de una niña de 10 meses indicó vía email que estaba de acuerdo con su norma, pero que en su caso tendría que apagar en algunos momentos la cámara para amamantar a su bebé.
- Ante esta petición, el profesor se mostró inflexible y le dio una respuesta rotunda: "Eso no es lo que debes estar haciendo durante la clase. **Hazlo en tu tiempo libre**", ha contado la joven en su cuenta de Instagram



CRIANZA >

Una madre, expulsada de una piscina municipal por dar el pecho a su bebé

Un trabajador del recinto, asentado en Montcada (Barcelona), envía a la mujer y al niño al vestuario para lactar. Tras el incidente, la empresa se disculpa con ella





¿El pecho es lo mejor?

DOS MIRADAS FEMINISTAS

- Juicio negativo hacia las mujeres que optan por la lactancia artificial, el cual puede ir incluso acompañado de la acusación, velada o no, de no querer dar “lo mejor” a sus bebés (J. B. Wolf, 2007)
- La disminución de las tasas de lactancia es una forma de **desempoderamiento de la mujer** ejecutada desde la alianza del patriarcado y el capital y no como un logro feminista (Massó Guijarro, 2013).





LA CULPA DE LAS MADRES

**La culpa de las madres.
Promover la lactancia materna
sin presionar a las mujeres***

**Maternal Guilt:
How to Promote Breastfeeding
without Pressure on Women**

Ibone Olza
Departamento de Especialidades Médicas,
Facultad de Medicina
Universidad de Alcalá
ibone.olza@uah.es

Dolores Ruiz-Berdún
Universidad de Alcalá
lola.ruizberdun@uah.es

Stella Villarrea
Universidad de Alcalá
stella.villarrea@uah.es

ISSN 1989-7022

 ILEMATA

Revista Internacional de Éticas Aplicadas
International Journal of Applied Ethics

Año 9-Número 25: Septiembre de 2017
ISSN 1989-7022



María Amparo Alonso-Sanz:
"Alletant (amamantando)", 2016

Tanto la organización Mundial de la Salud como la Asociación Española de Pediatría recomiendan que los bebés sean alimentados con leche de sus madres, de forma exclusiva, los **primeros seis meses de vida, y a partir de ese momento y hasta al menos los dos primeros años**, complementarla con la introducción paulatina de otros alimentos.

La promoción de la lactancia materna se centra en difundir los beneficios para la salud tanto del lactante como de la madre, señalar los riesgos de los sucedáneos de fórmula derivada de leche de vaca frente a la leche materna y promover cambios en la asistencia sanitaria en torno al parto y nacimiento.

Mamar: mythos y lógos sobre lactancia humana



CULPA DE LAS MADRES

- Las mujeres que sienten culpa al dar el biberón piensan que están haciendo daño a sus bebés (Thomson, Ebisch-Burton, & Flacking, 2015).
- **Estudio lactancia mixta:** el 56% de ellas habían pensado durante el embarazo que amamantarían a sus bebés de forma exclusiva (Fallon, Komninou, Bennett, Halford, & Harrold, 2016).
- **El 67% expresaban haber sentido culpa por dar el biberón**
- Un abrumador 76% sentían que tenían que defenderse o justificar su elección frente a otras madres o profesionales de salud.
- **Sentían más culpa, y se encontraban peor, quienes querían dar el pecho y lo dejaban que quienes, desde un inicio, daban solo biberón.** Pero estas últimas expresaban haber percibido más el estigma asociado a optar por la lactancia artificial (Fallon et al., 2016).



Lactancia y depresión

- **Las madres que tienen dificultades tempranas con la lactancia tienen mas riesgo de deprimirse** (Kendall-Tackett, 2007; Watkins et al, 2011)
- El destete precoz es un factor de riesgo para el incremento de la ansiedad y la depresión maternas (Ystrom, 2012).
- Algunos profesionales llegan a argumentar que si la madre está deprimida deje la lactancia puesto que esto es una “carga o esfuerzo innecesaria” (McCarter-Spaulding & , 2007, p. 10).



- Se observó una asociación inversa muy significativa entre la ansiedad materna posparto y la lactancia exclusiva (Jalal et al, 2017)



Electronic Physician (ISSN: 2008-5842)

<http://www.ephysician.ir>

January 2017, Volume: 9, Issue: 1, Pages: 3561-3569, DOI: <http://dx.doi.org/10.19082/3561>

The relationship between psychological factors and maternal social support to breastfeeding process

Mitra Jalal¹, Mahrokh Dolatian², Zohreh Mahmoodi³, Roqayeh Aliyari⁴



RELACION LACTANCIA Y DEPRESION POSPARTO

- Encuesta 217 mujeres que habían dejado de amamantar antes de los 6 meses.
- La duración de la lactancia y las razones para dejar de amamantar- EDPS
- Interrumpir la lactancia materna por dificultad física y dolor fueron predictivas de la puntuación de depresión.
- Conclusiones: Comprender las razones específicas de las mujeres para dejar de amamantar es fundamental para comprender la experiencia de la lactancia materna y brindar apoyo emocional.
- Los problemas con el dolor y la lactancia física fueron más indicativos de depresión posparto en comparación con las razones psicosociales
- importancia de pasar tiempo con las nuevas madres para ayudarlas con problemas en el inicio.

Brown A, Rance J, Bennett P. Understanding the relationship between breastfeeding and postnatal depression: the role of pain and physical difficulties. J Adv Nurs. 2016 Feb;72(2):273-82.



- Las madres se sentían presionadas para amamantar cuando sus bebés era pequeños, pero desanimadas a hacerlo conforme sus bebés crecían

Thompson AJ, Topping AE, Jones LL. ‘Surely you’re not still breastfeeding’: a qualitative exploration of women’s experiences of breastfeeding beyond infancy in the UK.

BMJ Open 2020;10:e035199.



Omisión sistemática del padre

Davidson EL, Ollerton RL.
Partner behaviours improving
breastfeeding outcomes: An
integrative review. *Women
Birth*. 2020 Feb;33(1):e15-e23.





Actitudes de los profesionales

- Propia experiencia con la lactancia influye en las recomendaciones de los pediatras

Pediatricians and the Promotion and Support of Breastfeeding Lori B. Feldman-Winter, MD, MPH; Richard J. Schanler, MD; Karen G. O'Connor, BS; Ruth A. Lawrence, MD *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2008;162(12):1142-1149



- “Dado que la lactancia es un derecho del niño, le corresponde a la madre realizar esa tarea. Solo ella puede hacerlo. Sin embargo, desde el constructo de los derechos, a la madre sólo se le puede pedir que acepte esa tarea si el resto de la sociedad le apoya en ello. Por lo tanto, es responsabilidad de la familia, de los lugares de trabajo, de los servicios de salud, y de la sociedad en su conjunto asegurarse de que cada madre tenga todo el apoyo y facilidades que necesite para poder amamantar
- **Los culpables de que las madres no logren amamantar son la sociedad, los sanitarios y los legisladores**

(Labbok, 2008, 81).



Pérdida de la cultura del amamantamiento

- Introducción masiva de las leches de fórmula a mediados del siglo pasado e incorporación de la mujer al mundo laboral fuera del hogar
- **La mayoría de las mujeres que van a ser madres hoy en día no fueron amamantadas apenas por sus madres**
- **No han crecido con experiencias cercanas de lactancia**





La lactancia artificial es el experimento más duradero sin grupo control ni consentimiento informado en la historia de la medicina.

Frank Oski, M.D., Journal of Pediatrics





Iris Young

- El valor que se les da a los pechos, como objetos de deseo perfectos, dificulta otro tipo de vivencia, más centrada en los sentimientos y desde luego obstaculiza la lactancia.
- La omisión de la dimensión sexual de la lactancia se reitera en la promoción de la lactancia, lo que también va a dificultar la experiencia. Iris Young
- El discurso sobre la lactancia materna no es una cuestión sanitaria, sino un constructo social en el que están intrincadas cuestiones morales y de género.

<http://www.psicologiaenfemenino.com/argumentos-prolactancia-materna-y-la-culpabilidad-en-madres-no-lactantes/#.Wjl9mDdG3IU>

MADE in NEW YORK

\$3900
INCLUDES ALL FEES
FOR A LIMITED TIME ONLY

BREAST AUGMENTATION
CALL NOW FOR MORE INFO
(718) 395-5122
www.doctorsplasticsurgery.com

DOCTORS
PLASTIC
SURGERY

Free Consultations | Board Certified Plastic Surgeons | 100% Financing Available
Doctors Plastic Surgery - 36-39 22nd Street, Suite 204 Long Island City, NY 11106
Tel: (718) 395-5122 | www.doctorsplasticsurgery.com | info@doctorsplasticsurgery.com

**CALL NOW FOR YOUR
FREE CONSULTATION**



INFORMAR, MODELO NO MÉDICO

- **Informar** de lo que de verdad significa y conlleva la lactancia, poniendo el acento no tanto en los beneficios de la salud como en la diversidad de experiencias y maneras de afrontar las dificultades.
- El énfasis : **necesidades emocionales y afectivas y en la importancia de que la interacción** en la diada madre bebé sea satisfactoria para ambas partes.



MODELO NO MÉDICO GRUPOS DE APOYO

- Creación de espacios de encuentro de madres y parejas, dando la palabra desde el no-juicio y contribuyendo al empoderamiento.
- MATRONAS
- GRUPOS DE APOYO
- Foto: Noemi Hervada



CUIDAR A LAS MADRES

- Atención especial a **la salud mental materna** en el puerperio. Avanzar hacia una atención sanitaria al embarazo, parto y posparto que empodere a las madres.
- Facilitar la **derivación a equipos de salud mental perinatal** en las situaciones complejas a la vez que integrar dichos equipos en la atención sanitaria.
- **Escuchar a las madres que expresan sentimiento de culpa**, ayudarles en la elaboración de esa pérdida o duelo por la lactancia, para que la relación con el bebé sea saludable independientemente de la alimentación.
- Facilitar el **asesoramiento en relactancia**, al igual que enseñar maneras de **dar el biberón** que mimeticen la lactancia materna.



EN REINO UNIDO ESTÁ FUNCIONANDO

Reino Unido paga a las madres por dar el pecho y funciona: ¿debería hacerlo España?

Un nuevo programa en Inglaterra retribuye a las madres que no abandonan el pecho por el biberón.
Sus impulsores defienden que reconoce a las madres y ahorra dinero al estado



Mujeres amamantan a sus hijos en el jardín botánico de Ciudad de México (Edgardo Garrido / Reuters)



LACTANCIA PLACENTERA

- Promover la lactancia por placer, no por obligación.
- Reconocer la lactancia como parte de la sexualidad.
- Urge crear espacios donde las mujeres y sus parejas puedan hablar de sexualidad durante la lactancia, compartir experiencias, revisar conceptos como la libido, desmontar la sexualidad coitocéntrica, expresar dificultades en la pareja, prevenir rupturas o, incluso, hablar de cómo mantener lactancia y crianza saludables en casos de separación, divorcio y otras situaciones o dificultades vitales.

www.huffingtonpost.es/2013/12/18/penelope-cruz-despues-del-embarazo_n_4464177.html

Penélope Cruz: "Amamantar es adictivo" (FOTOS)

EFE / EL HUFFINGTON POST | Publicado: 18/12/2013 10:38 CET | Actualizado: 18/12/2013 10:51 CET



59 8 0 6 0

Compartir Tweetar Compartir por Email Comentarios

RECIBIR ALERTAS:
Escribe tu email

SEGUIR: Penélope Cruz, El Cuerpo Después De Dar a Luz, Famosas Que Apoyan La Lactancia Materna, Gente, Penelope Cruz Amamanta a Sus Hijos, Penelope Cruz Da El Pecho, Penelope Cruz Después Del Embarazo, Penelope Cruz Lactancia Materna, Recuperar La Figura Tras Dar a Luz, Photo Galleries, Tendencias, Noticias

La lactancia materna es, para Penélope Cruz, como una adicción. La actriz amamantó a su hijo Leo "durante 13 meses" y piensa "hacer lo mismo" con su hija Luna, nacida en julio pasado.



“EL MAYOR PLACER DEL QUE LA NATURALEZA
DE LA MUJER ES CAPAZ”

1809, matrona americana Mary Watkins.

J Am Hist, 2011;97(4):958-73.

"The highest pleasure of which woman's nature is capable": breast-feeding and the sentimental maternal ideal in America, 1750–1860.

Doyle N¹.

<https://cdr.lib.unc.edu/indexablecontent/uuid:f89f11f5-bb8a-4600-a1e7-7d5071b446b5>





LACTANCIA MATERNA
ACTO DE SALUD
UN DERECHO Y UN PLACER



FORMACIÓN ES CLAVE

[Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr](#). 2017 Sep; 20(3): 147–152.
Published online 2017 Sep 26. doi: [10.5223/pghn.2017.20.3.147](https://doi.org/10.5223/pghn.2017.20.3.147)

PMCID: PMC5636930
PMID: [29026730](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29026730/)

Important Role of Medical Training Curriculum to Promote the Rate of Human Milk Feeding

[Yong Joo Kim](#) 

[Author information](#) ▶ [Article notes](#) ▶ [Copyright and License information](#) ▶ [Disclaimer](#)

Abstract

Go to: 

The rate of human milk feeding has been decreasing despite the diverse efforts of many physicians and nurses, as well as numerous professional organizations and various international health institutions. The number of physicians and nurses who can provide proper guidance for human milk feeding and offer appropriate knowledge and techniques to allow the most beneficial and convenient manner of breastfeeding is quite deficient. It is suggested that physicians and nurses be trained to teach and educate about the medical importance of human milk feeding to lactating mothers. This can be accomplished through systemic changes in medical education and clinical practice. However, the curricula of medical schools in Korea do not provide enough education and training to effect an increase in human milk feeding. The author strongly recommends that the educational objectives for medical schools and resident training offer more education and training concerning so that they are well aware of breastfeeding basics and techniques, and have ability to solve lactation-associated clinical problems.

Keywords: Human milk, Breast feeding, Medical education, Curriculum



BRIEF COMMUNICATION

Year : 2017 | **Volume** : 30 | **Issue** : 2 | **Page** : 163-168

Improving breastfeeding medicine in undergraduate medical education: A student survey and extensive curriculum review with suggestions for improvement

[Anna J Gary](#)¹, [Erin E Birmingham](#)², [Laurie B Jones](#)³

¹ Department of Pediatrics, Creighton University School of Medicine, Omaha, NE 68178; Department of Pediatrics, Phoenix Children's Hospital, Phoenix, AZ 85016, USA

² Department of Pediatrics, Creighton University School of Medicine, Omaha, NE 68178; Department of Pediatrics, Medical College of Wisconsin Affiliated Hospitals, Milwaukee, WI 53226, USA

³ Department of Pediatrics, Creighton University School of Medicine, Omaha, NE 68178; Department of Pediatrics, St. Joseph's Hospital and Medical Center, Phoenix, AZ 85013, USA



EN EL GRADO DE MEDICINA

La Universidad de Barcelona introduce una asignatura pionera sobre lactancia materna

Esta materia se comenzará a impartir en el Campus de Bellvitge

Efe

Miércoles, 26/09/2018 a las 17:54 CEST



Efe

Miércoles, 26/09/2018 a las 17:54 CEST



GUILLERMO MOLINER

La Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la **Universidad de Barcelona** (UB) ha introducido, por primera vez en toda España, una asignatura pionera sobre lactancia materna para los alumnos del grado de Medicina.

Según ha informado la UB, la asignatura se comenzará a impartir el próximo viernes como optativa en el Campus de Bellvitge y su objetivo es dar una formación específica a los futuros médicos respecto a algunas de las **problemáticas cotidianas de las madres** que amamantan a sus bebés.



URGENTE: INTEGRAR SALUD MENTAL EN FORMACIÓN Y PROMOCIÓN DE LACTANCIA

- Ni en la IHAN ni en los 10 pasos se contempla de manera específica la salud mental ni se ofrece formación específica en cómo atender a las madres que presentan psicopatología en período perinatal o patologías relacionadas (Vanderkruik, Lemon, & Dimidjian, 2015).

[Matern Child Health J.](#) 2015 Dec;19(12):2545-7. doi: 10.1007/s10995-015-1793-z.

Breastfeeding Support and Messaging: A Call to Integrate Public Health and Psychological Perspectives.

[Vanderkruik R](#)¹, [Lemon E](#)², [Dimidjian S](#)³.

[+](#) **Author information**

Abstract

INTRODUCTION: Appropriate attention to maternal mental health is missing in many public health breastfeeding promotion efforts. Although there are many benefits to breastfeeding for both mom and infant, the relationship between maternal mental health and breastfeeding is complex. Breastfeeding may not be the most effective or feasible option for all mothers.

METHODS: We highlight a key international breastfeeding promotion program and argue that consideration for maternal mental health could be further incorporated into the initiative. We provide examples of how this could be done and also state that further guidance on the best alternative feeding practices to ensure the healthy development of infants is needed.

RESULTS AND CONCLUSION: There is an opportunity to enhance public health breastfeeding initiatives by integrating a perinatal mental health perspective into their guidelines and accompanying resources.



SERIES | BREASTFEEDING | VOLUME 337, ISSUE 10017, P491-504, JANUARY 30, 2016

Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?

Nigel C Rollins, MD · Nita Bhandari, PhD · Nemat Hajeebhoy, MHS · Susan Horton, PhD · Chessa K Lutter, PhD · Jose C Martines, PhD · et al. [Show all authors](#) · [Show footnotes](#)

Published: January 30, 2016 · DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)

- Summary
- References
- Article info
- Linked Articles
- Related Audio

Summary

Despite its established benefits, breastfeeding is no longer a norm in many communities. Multifactorial determinants of breastfeeding need supportive measures at many levels, from legal and policy directives to social attitudes and values, women's work and employment conditions, and health-care services to enable women to breastfeed. When relevant interventions are delivered adequately, breastfeeding practices are responsive and can improve rapidly. The best outcomes are achieved when interventions are implemented concurrently through several channels. The marketing of breastmilk substitutes negatively affects

Health Policy and Planning, 34, 2019, 407–417
doi: 10.1093/heapol/czz050
Advance Access Publication Date: 24 June 2019
Original Article



The cost of not breastfeeding: global results from a new tool

Dylan D Walters^{1,*}, Linh T H Phan² and Roger Mathisen²

¹Nutrition International, 180 Elgin St, Ottawa, ON, K2P 2K3, Canada and ²Alive & Thrive, 60 Ly Thai To Street, Hoan Kiem, Ha Noi, Viet Nam

*Corresponding author. Nutrition International, 180 Elgin St, Ottawa, ON, K2P 2K3, Canada. E-mail: dwalters@nutritionintl.org

Accepted on 14 May 2019

Research | [Open Access](#) | [Published: 28 August 2020](#)

Selling second best: how infant formula marketing works

[Gerard Hastings](#) [Kathryn Angus](#), [Douglas Eadie](#) & [Kate Hunt](#)

[Globalization and Health](#) **16**, Article number: 77 (2020) | [Cite this article](#)

6258 Accesses | **227** Altmetric | [Metrics](#)



Hastings G, Angus K, Eadie D, Hunt K. Selling second best: how infant formula marketing works.

Global Health. 2020 Aug 28;16(1):77.

- La lactancia podría evitar la muerte de 800.000 bebés en el mundo al año (OMS)
- Bebés que no reciben lactancia riesgo 14 veces mayor de muerte temprana
- La lactancia artificial daña el desarrollo intelectual del bebé hasta tal punto que es posible detectar el impacto en el PIB de una población predominantemente alimentada con biberón
- Mayor riesgo de cáncer de mama para la madre
- Daño ecológico significativo: los envases, las cadenas de suministro y los aparatos de alimentación con biberón tienen una huella de carbono e introducen plásticos duraderos en el medio ambiente
- La leche materna, no tiene ninguno de estos inconvenientes y viene con anticuerpos naturales que la convierten en “una medicina personalizada para bebés”
- La leche materna también es mucho más barata



Selling second best: how infant formula marketing works

Vender “lo segundo mejor”: cómo funciona el marketing de la leche infantil de formula

- Vender un producto que está tan por detrás de la competencia parece un desafío, pero la evidencia muestra que se puede y se está haciendo con un éxito notable.
- Método mixto:
 - **revisión de los datos disponibles** públicamente sobre la comercialización global de sucedáneos de la leche materna
 - **entrevistas cualitativas** con profesionales de la comercialización de sucedáneos de la leche materna y alimentos.





Vender “lo segundo mejor”: cómo funciona el marketing de la leche infantil de fórmula

- Las entrevistas cualitativas se diseñaron para examinar:
 - cómo los fabricantes de sucedáneos de la leche materna posicionan sus productos para competir con la leche materna, utilizando un marco de comercialización;
 - cómo es probable que estas estrategias y enfoques evolucionen en el futuro.
- El marketing de fórmulas, al igual que para otros bienes de consumo de rápido movimiento, comienza con una **comprensión detallada del cliente**; sobre esto se pueden construir **relaciones a largo plazo** que se fortalecen con una **cuidadosa segmentación y focalización**.



Vender “lo segundo mejor”: cómo funciona el marketing de la leche infantil de fórmula

- El marketing es un arte complejo y sofisticado. Es esencial obtener una comprensión detallada de 'con quién está hablando, qué hay en su cabeza, cómo involucrarlos? ¿Cómo te vendes a esa persona?' (FME).
- El enfoque es indirecto, más bien "una venta suave", construyendo amistades falsas en lugar de hacer un argumento de venta abierto: "*queremos construir una relación contigo como madre, queremos apoyarte, queremos que nos veas como un aliado y queremos insinuar sutilmente como tus amigas y apoyo para lograr en un embarazo saludable y un bebé feliz*" (FME). P
- El único material inequívocamente fáctico que siempre se incluye es la declaración de "el pecho es el mejor" exigida por el Código de la OMS, pero esto también se utiliza con buenos resultados de marketing.
- Primero, alinea a la empresa con la OMS y el establecimiento de salud pública.
- En segundo lugar, plantea el tema de la "primera leche", que se supone que es un área prohibida para la comercialización: "Por ejemplo, la afirmación de "el pecho es lo mejor" de una empresa continúa "lamentablemente, no todas las madres pueden amamantar ...", por lo que en un tono claro para sus productos
- En tercer lugar, *ayuda a mantener la apariencia de que la leche de fórmula no compite con la leche materna*: "por lo que ni siquiera compiten ... son más inteligentes que eso, solo dicen que sí, sí, por supuesto que la leche de la mujer es la mejor, ¿no?" sin embargo tenemos esto, esto y esto



Vender “lo segundo mejor”: cómo funciona el marketing de la leche infantil de formula

- Construyendo relaciones a largo plazo con clubes de embarazo, bebés y marcas
- Las relaciones bien establecidas durarán años: “[nombre de la corporación] siempre está buscando formas de identificar a las mujeres que están embarazadas por primera vez ... justo cuando se enteran de que están embarazadas o al principio de su embarazo porque ... la mujer alimenta a su primer bebé es como probablemente alimentará a sus siguientes bebés ... las madres primerizas son el santo grial “
- Las dos grandes herramientas de su arsenal:
 - la [línea telefónica de asesoramiento]
 - el [club de bebés] ...
 - APPS



Vender “lo segundo mejor”: cómo funciona el marketing de la leche infantil de formula

Aptaclub: *“Your baby’s future health begins here! At Aptaclub, we believe that experience helps to build resilience; that each new encounter, whether in pregnancy or after birth, can shape your baby’s future development. With our scientific expertise and one-to-one round the clock support, we can help you and your baby embrace tomorrow. Join Aptaclub.”* [24]

*“Welcome to **C&G baby club**: It’s free to join and offers loads of friendly advice and info, from bump to mum! You’ll get weekly emails with tips for your stage and goodies in the post! Join now.”* [25]

Blédiclub: *“4 good reasons to join: special offers; gifts and benefits; live chat advice; personalised newsletter.”* [26]

Join Similac® StrongMoms® *“Rewards for: Similac coupons; formula samples and expert nutrition guidance. Up to \$400 in benefits.”* [27]



Vender “lo segundo mejor”: cómo funciona el marketing de la leche infantil de fórmula

- Por lo tanto, **los datos personales** se utilizan para **segmentar** a los clientes en grupos destinatarios más pequeños y homogéneos que luego reciben enfoques adecuadamente perfeccionados: “
- se dirige básicamente a tres tipos de madres, y esto es cierto en todos los países, por eso llaman las madres **Azul, Amarillo y Rojo**



Vender “lo segundo mejor”: cómo funciona el marketing de la leche infantil de formula

Blue: “are mothers who are all about ambition, they are about raising a capable, healthy, happy baby, these are the mothers who would be booking this baby into nursery school when the baby is six months old, they are already looking for the right university, I mean this baby has after-school tutors, the mother is thinking very hard about getting everything right so that this baby has a happy and healthy life, hopefully a successful, middle class future, and so everything that she does is about optimizing baby’s future prospects. Those are Blue mothers; [brand name] is aimed at these mothers.” Key marketing slogans: “our most advanced formulation yet”; “inspired by forty years of breast milk research”; “their future starts today”.

Yellow: “so [for] Yellow mothers it’s all about happiness, so success to her is a giggling baby, if the baby is happy she is happy, it’s about creating a loving, happy home for that baby to bloom and be content. You can see that in [brand name]. I can show you a [brand name] ad that is bang on Yellow mothers, it’s called the ‘giggling baby’s’ ad and it is literally just babies giggling, it’s adorable and it’s what those mothers want, yeah.”

Red: “things that Reds do are aimed at enhancing the sense of happy, cocooned childhood, so Red brands would do things like you know give you, you sign up for our baby club and we will send you a baby book so that you can keep your precious memories of you and your baby and your family. It’s just anything that enhances that sense of safe cocooning, safe environment.” (FME)



Vender “lo segundo mejor”: cómo funciona el marketing de la leche infantil de formula

- **No hablan en absoluto sobre el producto**, "Llame a nuestra [línea telefónica de asesoramiento]", "Únase a nuestro [club de bebés]", sin mencionar un producto





Vender “lo segundo mejor”: cómo funciona el marketing de la leche infantil de formula

- Fue “la campaña más exitosa de Similac”, lo que resultó en un aumento de las ventas y una cobertura de los medios de comunicación IMPRESIONANTE
- Logró cambiar la narrativa sobre la alimentación infantil, que ya no es una cuestión de evidencia científica, sino opciones de estilo de vida y creencias.
- LAs que amamantan se posicionan como una minoría, con un conjunto de creencias.



"Sisterhood of Motherhood"

37.454 visualizaciones • 24 mar. 2015

👍 191 💬 13 ➦ COMPARTIR ≡+ GUARDAR ...



Vender “lo segundo mejor”: cómo funciona el marketing de la leche infantil de fórmula

- Dirigirse al establecimiento médico
- La industria se encarga de mantener los estímulos externos de apoyo mediante la construcción de fuertes vínculos financieros y educativos con el establecimiento médico: "Crea una normalidad cuando los Royal Colleges [dos nombres] que establecen las pautas de alimentación infantil y establecen políticas [en el Reino Unido] , y establecer el estándar, y crear una cultura de liderazgo ... ahora ambos tienen relaciones con [dos nombres corporativos]."



Vender “lo segundo mejor”: cómo funciona el marketing de la leche infantil de fórmula

- Los resultados hacen que la lectura sea incómoda.
- Las compañías de fórmulas han desarrollado una comprensión íntima de las necesidades de madres y padres primerizos y las están cumpliendo con una combinación de:
 - construcción de relaciones 'comprensivas',
 - apoyo sin prejuicios,
 - comunicaciones dirigidas individualmente,
 - una gama de productos confiables fácilmente disponible
 - la construcción de marcas tranquilizadoras y evocadoras. .



SERIES | BREASTFEEDING | VOLUME 387, ISSUE 10017, P491-504, JANUARY 30, 2016

Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?

Nigel C Rollins, MD · Nita Bhandari, PhD · Nemat Hajeebhoy, MHS · Susan Horton, PhD · Chessa K Lutter, PhD · Jose C Martines, PhD · et al. [Show all authors](#) · [Show footnotes](#)

Published: January 30, 2016 · DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)

- Summary
- References
- Article info
- Linked Articles
- Related Audio

Summary

Despite its established benefits, breastfeeding is no longer a norm in many communities. Multifactorial determinants of breastfeeding need supportive measures at many levels, from legal and policy directives to social attitudes and values, women's work and employment conditions, and health-care services to enable women to breastfeed. When relevant interventions are delivered adequately, breastfeeding practices are responsive and can improve rapidly. The best outcomes are achieved when interventions are implemented concurrently through several channels. The marketing of breastmilk substitutes negatively affects

Health Policy and Planning, 34, 2019, 407–417
doi: 10.1093/heapol/czz050
Advance Access Publication Date: 24 June 2019
Original Article



The cost of not breastfeeding: global results from a new tool

Dylan D Walters^{1,*}, Linh T H Phan² and Roger Mathisen²

¹Nutrition International, 180 Elgin St, Ottawa, ON, K2P 2K3, Canada and ²Alive & Thrive, 60 Ly Thai To Street, Hoan Kiem, Ha Noi, Viet Nam

*Corresponding author. Nutrition International, 180 Elgin St, Ottawa, ON, K2P 2K3, Canada. E-mail: dwalters@nutritionintl.org

Accepted on 14 May 2019

Research | [Open Access](#) | [Published: 28 August 2020](#)

Selling second best: how infant formula marketing works

[Gerard Hastings](#) [Kathryn Angus](#), [Douglas Eadie](#) & [Kate Hunt](#)

[Globalization and Health](#) **16**, Article number: 77 (2020) | [Cite this article](#)

6258 Accesses | **227** Altmetric | [Metrics](#)



CORRESPONDENCE | ONLINE FIRST

Marketing of breastmilk substitutes during the COVID-19 pandemic

Christoffer van Tulleken  · Charlotte Wright · Amy Brown · David McCoy · Anthony Costello

Published: October 08, 2020 · DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32119-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32119-X)

References

Article Info

It is of concern that the US\$70 billion infant formula industry has been actively exploiting concerns about COVID-19 to increase sales, in violation of the WHO International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes (the Code)¹ and national law in many countries.

Globally, infants who are not exclusively breastfed are 14 times more likely to die than infants who are exclusively breastfed.² Lockdown measures have diminished household income, and the UN World Food Programme estimates that by the end of 2020, 265 million people may be facing food insecurity,^{3, 4} making breastfeeding even more important. Public bodies that are independent of industry influence, including WHO^{5, 6} and the Royal College of Paediatrics and Child Health,⁷ have unanimously asserted that no evidence exists to suggest breastfeeding increases the risk of infants contracting COVID-19, and that skin-to-skin contact remains essential for newborn health and maternal health.

- La industria de la formula infantil ha aprovechado el COVID PARA AUMENTAR SUS VENTAS, violando el codigo internacional y numerosas leyes nacionales



Marketing de fórmula en pandemia

- Los grandes fabricantes de sucedáneos de la leche materna se han posicionado de manera inapropiada **como fuentes de experiencia en salud pública**
- Han sugerido varias medidas de higiene innecesarias, el uso de leche materna extraída y la separación de las madres de sus bebés.
- El 80% de madres británicas informó haber tenido contacto con compañías de fórmulas, generalmente en las redes sociales, a pesar de que el Código prohíbe a los fabricantes de fórmulas contactar directamente a las madres.
- Danone (Mumbai, India) facilitó un canal de YouTube llamado VoiceofExperts que aconsejaba a las mujeres con COVID-19 que:
 - mantuvieran una distancia de al menos 2 metros con sus bebés
 - dejaran de amamantar hasta que hubieran estado libres de fiebre durante más de 72 horas
 - libres de otros síntomas durante al menos 7 días y tuvieran dos resultados de PCR negativos.
- Durante la pandemia de COVID-19, muchas empresas han donado leche en polvo y otros alimentos a comunidades en Canadá, India, Italia, Pakistán, Filipinas y el Reino Unido, violando tanto las leyes nacionales como el Código de la OMS.



Covid-19 Care



FAQS ON COVID 19 BY MUMS TO BE AND YOUNG MOTHERS

April 16, 2020

Frequently Asked Questions on Covid 19 by pregnant women's and mothers regarding pregnancy and breastfeeding.



FAQS FOR ELDERLY CARE

April 16, 2020

Frequently Asked Questions about Eldercare and How To Guide them during this crucial time.



OBJETIVOS DE ESTA FORMACION

1. Dotar de conocimientos en **fisiología de lactancia materna** a las profesionales de la salud mental, así como en las principales dificultades que pueden obstaculizar la lactancia.
2. Dotar de **conocimientos en psicología perinatal**, como la psicología del posparto y los posibles cuadros psicopatológicos que pueden aparecer en el mismo a las profesionales sanitarios que atienden a madres y lactantes.
3. **Ofrecer herramientas para el apoyo eficaz** a la lactancia de manera individualizada, teniendo en cuenta la naturaleza psicosocial del amamantamiento
4. Ofrecer **herramientas para el tratamiento de los trastornos mentales** maternos del posparto en madres lactantes y creación de red profesional y de apoyo.



NUESTRO MODELO ECOSISTÉMICO PERINATAL

(Olza y col, 2019)

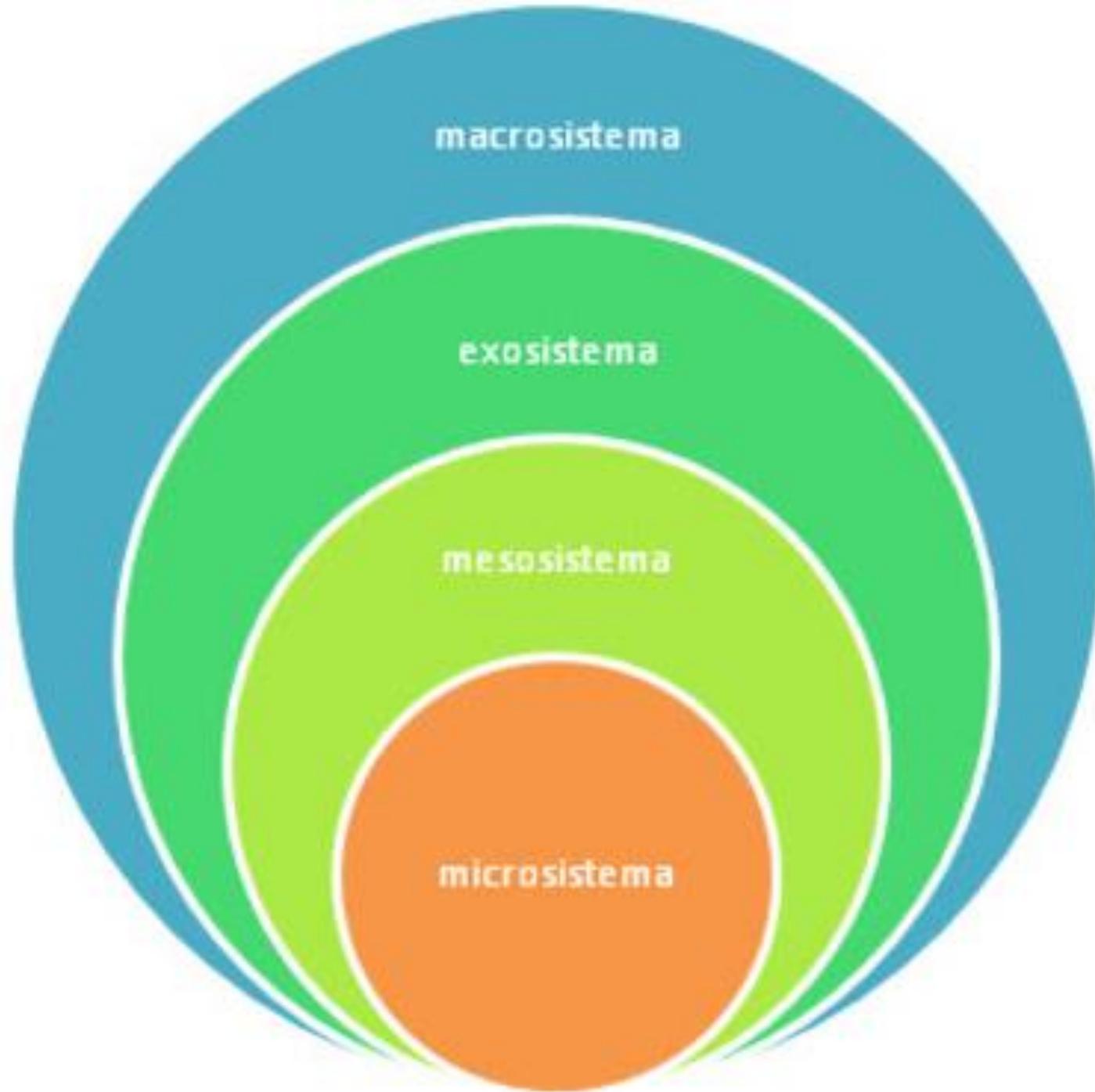


“desde esta perspectiva, puede decirse que buena parte de la psicología del desarrollo, tal como existe actualmente, es la ciencia de la extraña conducta de los niños en situaciones extrañas, con adultos extraños, durante el menor tiempo posible”

Bronfenbrenner, U. (1987, p.38)

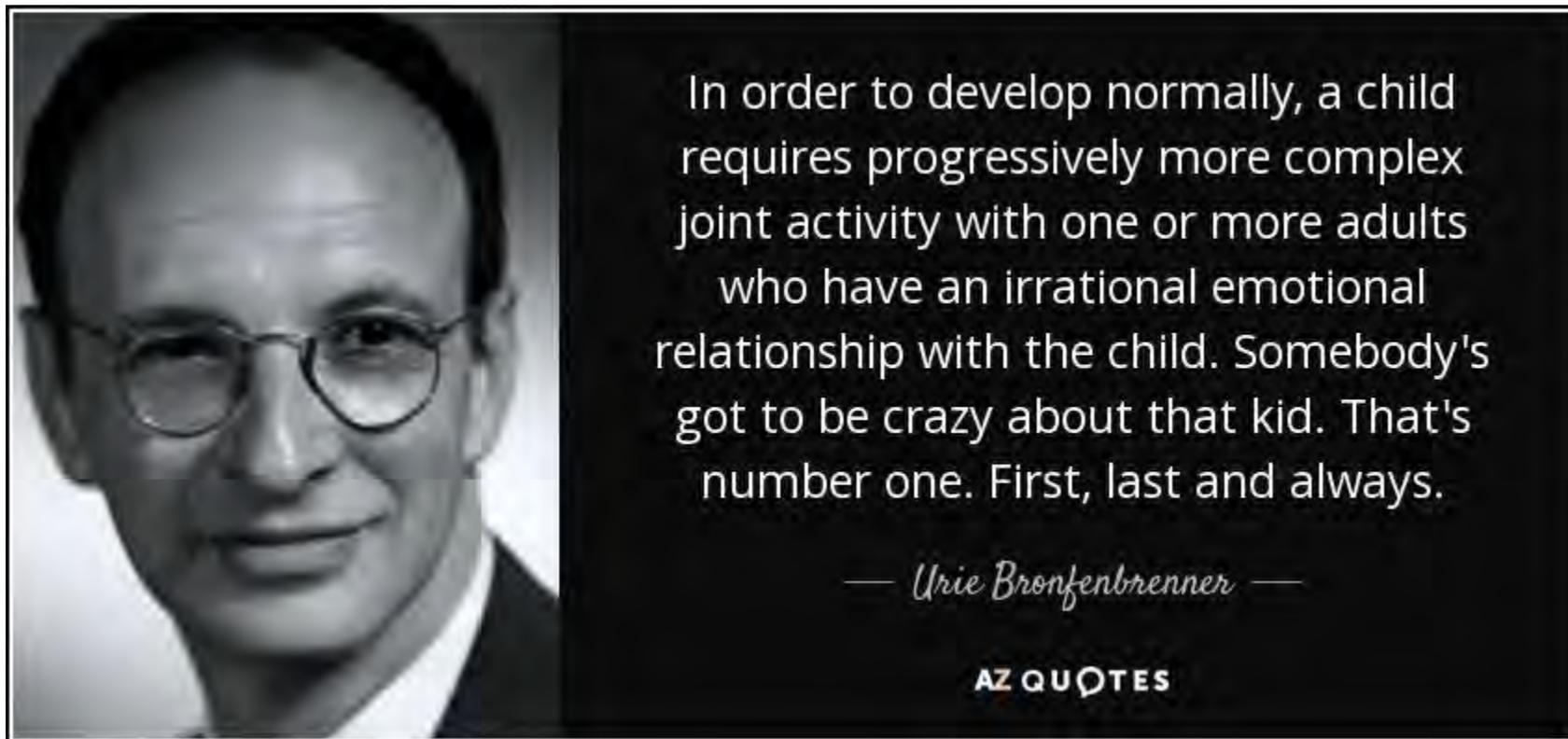


Psicología perinatal y del desarrollo ecológicamente válida





“Alguien tiene que estar loco por el bebé...Eso es lo primero, y lo último, siempre” (traducción libre)





MODELO ECOSISTEMICO



El ambiente ecológico se concibe como un conjunto de estructuras seriadas, cada una de las cuales cabe dentro de la siguiente, como las muñecas rusas. En el nivel más interno está el entorno inmediato que contiene a la persona en desarrollo

Urie Bronfenbrenner



TEORIA DE LOS SISTEMAS ECOLÓGICOS aplicada a la perinatalidad

Cinco círculos concéntricos:

1. **Microsistema:** individuo: Bebé, con toda su biología su sexo, su edad
2. **Mesosistema:** capa que rodea al individuo: en el bebé sería la madre. Luego familia nuclear padre, hermanos, abuelos, hogar...
3. **Exosistema:** sistema de microsistemas y las relaciones entre ellos. Cuanto mas congruentes más sano el desarrollo
4. **Macrosistema:** sociedad y cultura, creencias: AFECTA a todos los otros sistemas: pautas de crianza, normas embarazo, políticas sociales etc
5. **Cronosistema:** Eventos en el tiempo, como un divorcio, una muerte, una mudanza etc



MODELO ECOSISTEMICO



- En el nivel más interno del esquema ecológico, una de las unidades básicas del análisis es la diada, o sistema de dos personas.
- *“Si uno de los dos miembros experimenta un proceso de desarrollo, lo mismo le ocurrirá al otro”*



MODELO ECOSISTEMICO



La capacidad de una diada para servir como contexto efectivo para el desarrollo humano depende de forma crucial de la presencia y **participación de terceras personas, como los esposos familiares amigos y vecinos...** Si no hay terceros o si desempeñan un papel destructivo mas que de apoyo el proceso de desarrollo considerado como sistema se desintegra, como un taburete de tres patas, se cae con más facilidad si una pata es mas corta que las demás...

Urie Bronfenbrenner



© North News & Pictures Ltd

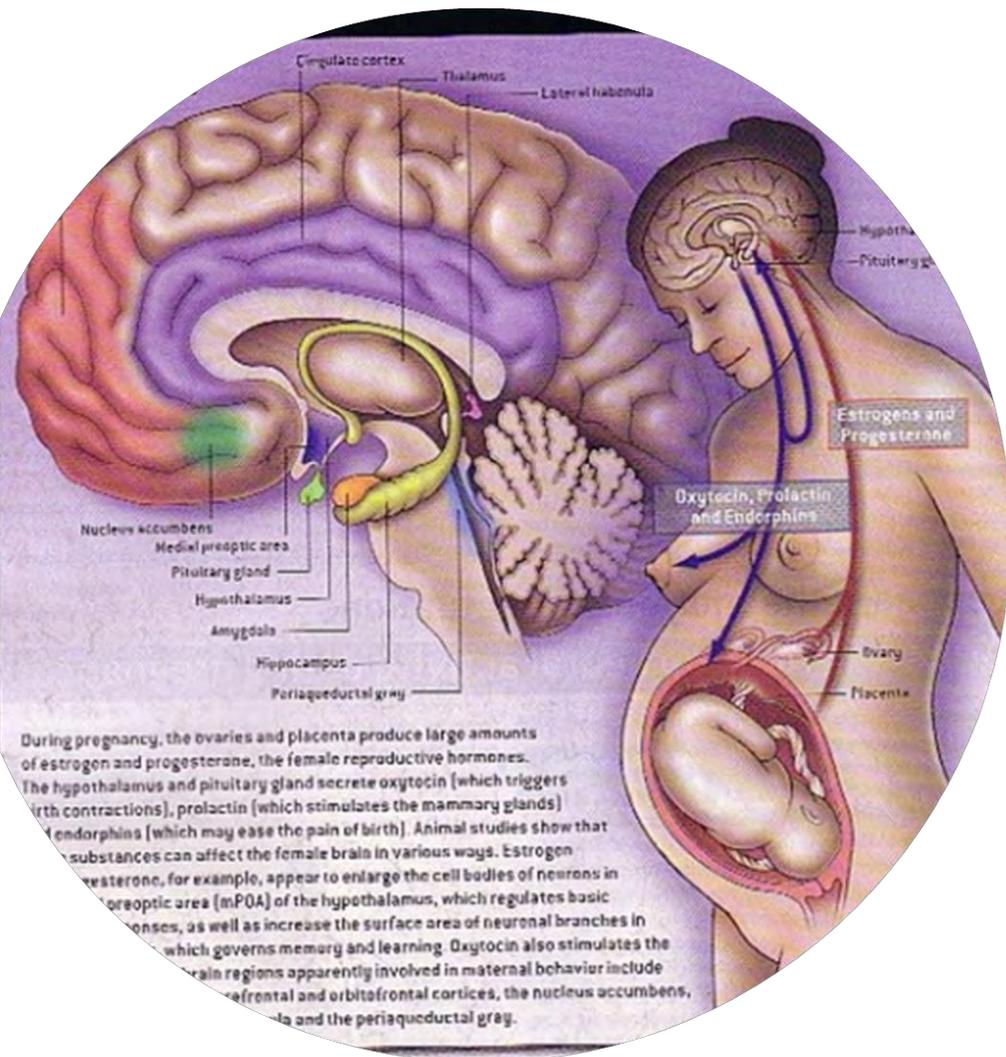


Karina M. Peralta
PHOTOGRAPHER





MACROSISTEMA:
Patriarcado Capitalismo
Contexto cultural, religioso, laboral,
económico, etc
Medicalización Normas y pautas



INTEGRACIÓN ECOSISTEMICA PERINATAL:

PARTIENDO DE INTEGRACIÓN DE TEORIA DEL APEGO Y TRANSMISIÓN INTERGENERACIONAL

1) MICROSISTEMA:

- 1) CEREBRO MATERNAL
- 2) PSICOLOGIA MATERNAL
- 3) PSIQUISMO FETAL
- 4) NEUROBIOLOGIA DEL APEGO
- 5) EPIGENETICA
- 6) TOXICOS AMBIENTALES,
- 7) AMBIENTE NATURAL ETC



INTEGRACIÓN ECOSISTEMICA PERINATAL: PARTIENDO DE INTEGRACIÓN DE TEORIA DEL APEGO Y TRANSMISIÓN INTERGENERACIONAL



- 2. MESOSISTEMA:
 - DINÁMICA FAMILIAR
 - TRANSMISION INTERGENERACIONAL
 - VIOLENCIA DE GÉNERO
- 3. EXOSISTEMA RELACIONES ENTRE SISTEMAS
 - EJEMPLO ENTRE SISTEMA MÉDICO Y SISTEMA FAMILIAR, O ENTRE TRABAJO Y FAMILIA, ETC



Integración ecosistémica perinatal:
partiendo de integración de teoría del apego y
transmisión intergeneracional

Y CON PERSPECTIVA DE GENERO

4. MACROSISTEMA

- MEDICALIZACIÓN
- VIOLENCIA OBSTETRICA
- PAUTAS CULTURALES Y SOCIALES
- , ETC





MODELO ECOSISTEMICO PERINATALIDAD

- REVISANDO APORTACIONES CLASICAS
- INTEGRANDO NEUROCIENCIA
- OBSERVANDO ECOLOGICAMENTE y CON PERSPECTIVA DE GENERO
- TENIENDO PRESENTE NECESIDADES BIOLÓGICAS
- ANALISIS CONTEXTO SOCIO-CULTURAL: PATRIARCADO Y CAPITALISMO, MEDICALIZACIÓN
- CONSTRUYENDO, PROMOVRIENDO SOSTENIBILIDAD



Pensamiento
ecosistémico

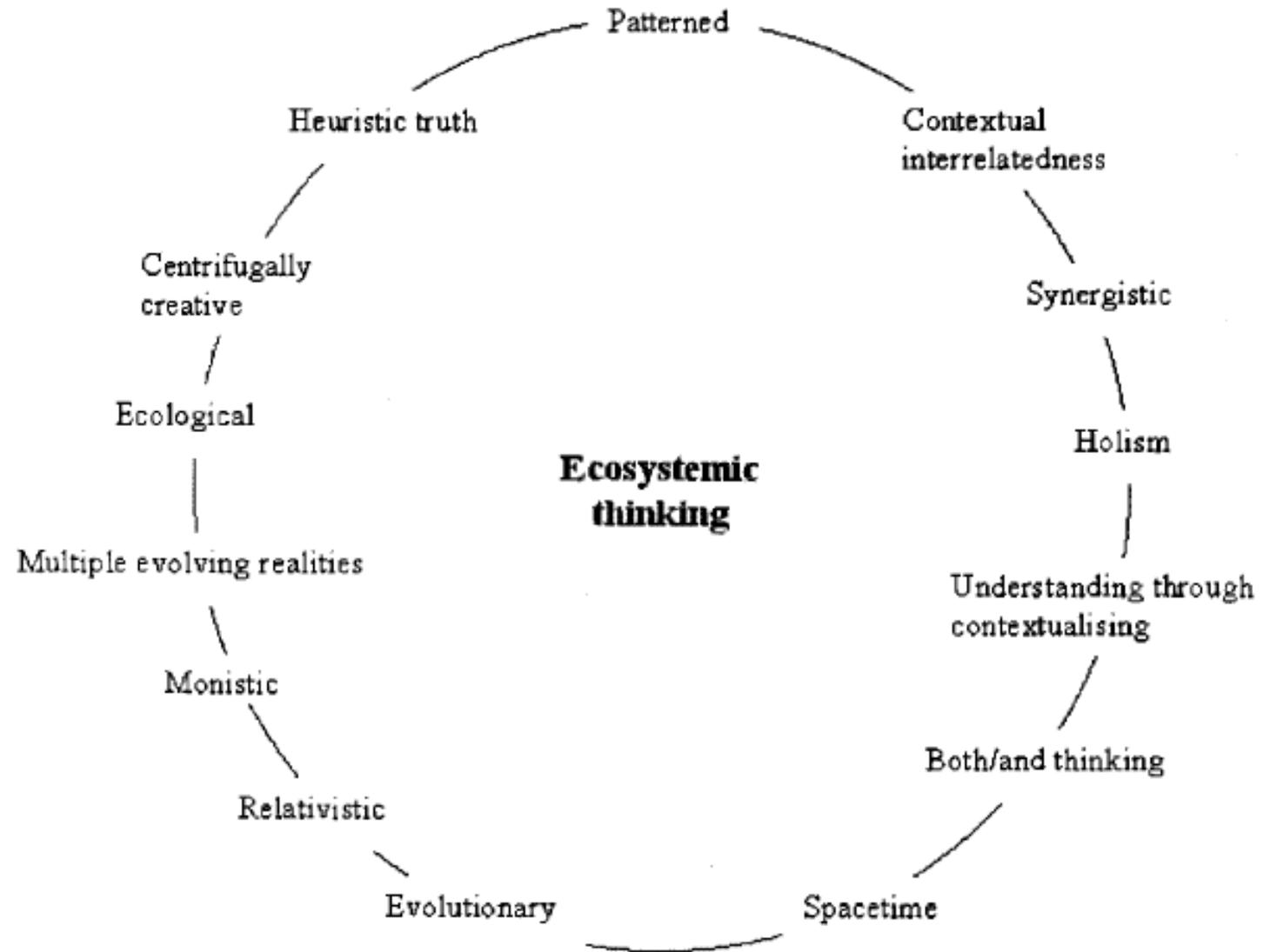
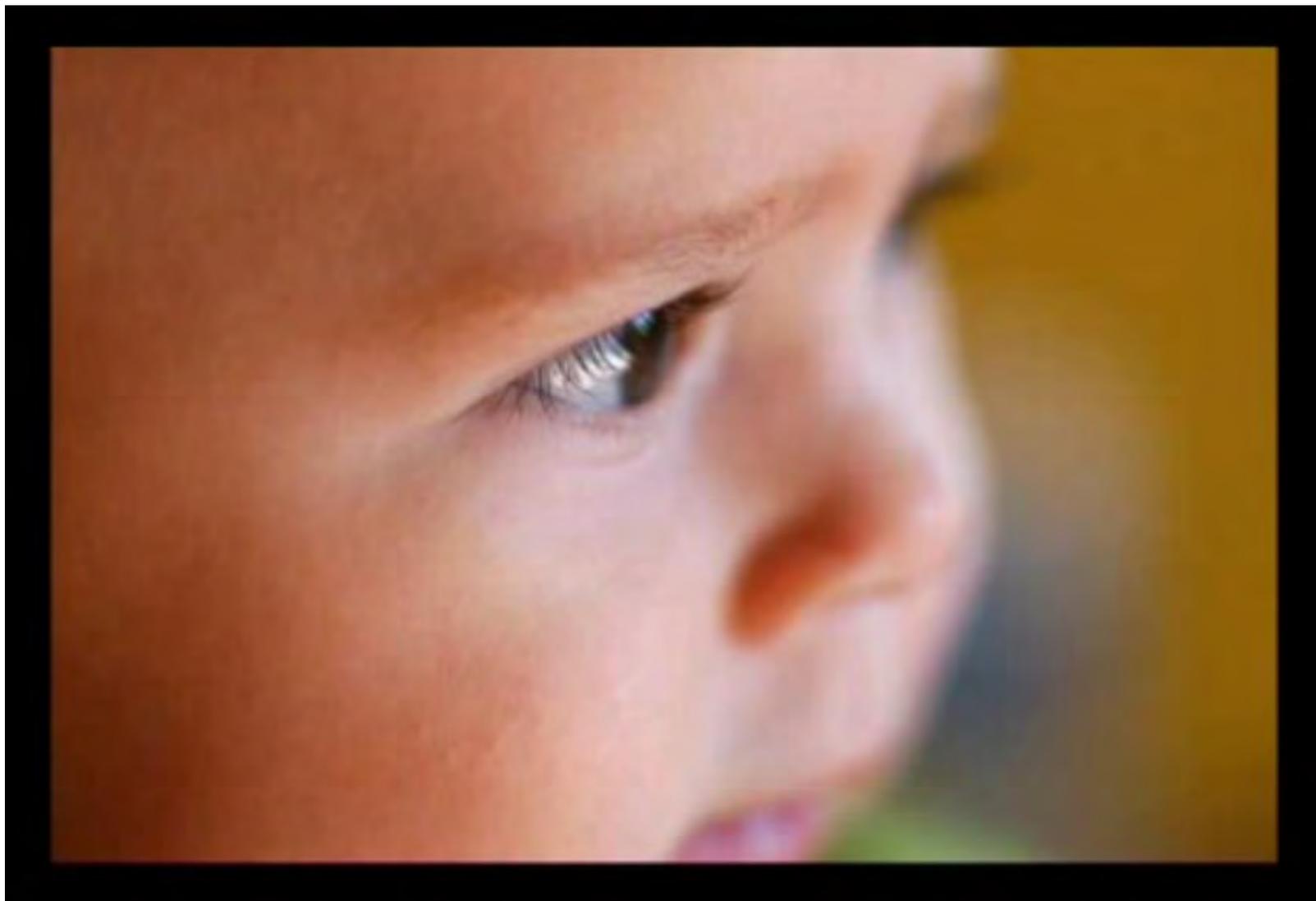


Figure 3.1. Characteristics of ecosystemic thought



NUESTRA “MIRADA PERINATAL”





LA MIRADA PERINATAL...

- Tiene que ver con el ASOMBRO y la FASCINACIÓN
- La Contemplación: aquí y ahora. Miro con EMPATIA, AMOR y COMPASIÓN a las bebés y sus familias....para trabajar con lo mejor, con la parte más sana, incluso en las transiciones más difíciles y las circunstancias más adversas.
- La Observación de la naturaleza y el ambiente social
 - Propia e interna
 - Hacia el exterior
 - Hacia la diada
 - Hacia el entorno



LA MIRADA PERINATAL...

- **Desde** la piel y con el **cuerpo**: el corazón, el útero y las entrañas
- Poniendo palabra y cuidando cada palabra
- Con mucho CUIDADO siempre:
 - RESPETANDO los propios ritmos...
 - CONTENIENDO lo que podemos...
 - FLUYENDO
- Iremos APRENDIENDO, a la vez que SANANDO y, sobre todo, ¡DISFRUTANDO!



LA MIRADA PERINATAL

- A lo largo de esta formación, trabajaremos:
 - Desde la autoobservación y la comprensión de nuestras propias historias, como hijas e hijos y como (posibles, futuras) madres o padres
 - Escuchando a las madres y a los padres desde la horizontalidad, deconstruyendo las jerarquías patriarcales
 - Compartiendo aprendizajes para construir colectivamente conocimiento
 - A la vez que iremos desmontando viejos paradigmas y desechando teorías que ya no nos sirven
 - Aprovechando lo mejor de la ciencia, pero sin desdeñar los conocimientos de la experiencia, de la intuición



LA MIRADA PERINATAL

- Nos acerca a los orígenes de cada una de nosotras
- Nos permite una comprensión más rica y profunda de cada ser humano y de su cultura
- Nos permite PREVENIR, además de sanar e ir sanando
- Nos ayuda a CRIAR y a CRECER



INTEGRACIÓN: TEORÍA DEL APEGO Y TRANSMISIÓN INTERGENERACIONAL

- MICROSISTEMA:
NEUROBIOLOGÍA DEL
APEGO
- MESOSISTEMA
- EXOSISTEMA





Teoría del Apego

John Bowlby

- El apego debe de entenderse como una necesidad humana continua, no como una dependencia infantil que superamos al crecer.
- El desarrollo sano depende del **disfrute** de **ambas (o tres)** partes en el vinculo de apego
- **Transmisión intergeneracional** del apego
- El papel del terapeuta es análogo al de una madre que ofrece a su hijo una base segura desde la que podrá explorar el mundo.





Teoría del Apego

John Bowlby

- El apego debe de entenderse como una necesidad humana continua, no como una dependencia infantil que superamos al crecer.
- El desarrollo sano depende del disfrute de **ambas** partes en el vinculo de apego





APEGO

Regulación madre-bebé
de las emociones



autorregulación afectiva



perfeccionamiento
de la autorregulación
= desarrollo normal



(Shore A, 2005)





LA LACTANCIA MATERNA ES LA HERRAMIENTA FISIOLÓGICA DEL VINCULO





Beneficios de la lactancia Imagina un super-medicamento....

BREASTFEEDING MEDICINE
Volume 6, Number 5, 2011
© Mary Ann Liebert, Inc.
DOI: 10.1089/bfm.2011.0087

Breastfeeding—So Easy Even a Doctor Can Support It

Todd Wolynn

IMAGINE, IF YOU WILL, a Super Medicine. It's stable and palatable. It reduces and prevents multiple diseases. It reduces and prevents deaths. One dose treats two patients simultaneously. It can even be manufactured safely and legally at home. It requires no insurance coverage. It's free to anyone who needs it.

You don't have to imagine that Super Medicine, because it already exists. Breastmilk is all that, and a whole lot more. Which begs the question: Why are so few people using it? The answer is as simple as it is disheartening: Because not enough doctors, nurses, and healthcare workers are supporting it.

States.⁵ As a physician with a Master of Medical Management degree, as an entrepreneur, and as the president of my own pediatric practice, I'm all about business. I get it. But I draw the line where good business gets in the way of good health.

I'm not anti-formula. For some families, formula is a necessity—even a lifesaver. Still, the babies and families who have no choice but to use formula are a small percentage of the total number of infants who could be, but are not, breastfeeding. Formula companies view every baby as a potential customer, and they aren't afraid to go after their customers. But we are.

The dirty little secret of this irony is that *we* helped make it



[Lancet Glob Health](#). 2015 Apr; 3(4): e199–e205.

Published online 2015 Apr. doi: [10.1016/S2214-109X\(15\)70002-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(15)70002-1)

PMCID: PMC4365917

PMID: [25794674](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25794674/)

Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil

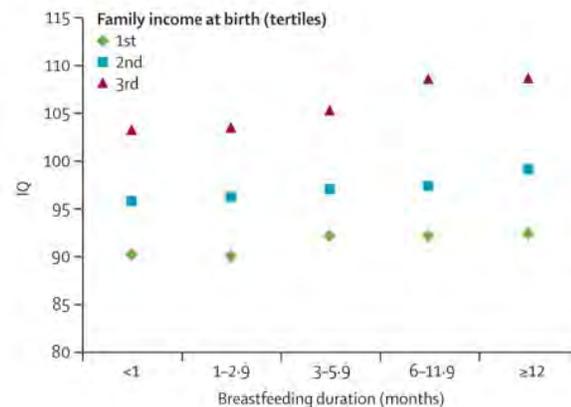
[Cesar G Victora](#), Prof, PhD,^a [Bernardo Lessa Horta](#), Dr, PhD,^{a,*} [Christian Loret de Mola](#), PhD,^a [Luciana Quevedo](#), PhD,^b [Ricardo Tavares Pinheiro](#), PhD,^b [Denise P Gigante](#), PhD,^a [Helen Gonçalves](#), PhD,^a and [Fernando C Barros](#), PhD^b

PMC full text: [Lancet Glob Health](#). 2015 Apr; 3(4): e199–e205.

Published online 2015 Apr. doi: [10.1016/S2214-109X\(15\)70002-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(15)70002-1)

[Copyright/License](#) ▶ [Request permission to reuse](#)

Figure 1



Association of mean IQ with breastfeeding duration, stratified by family income at birth

Estimates are adjusted for parental education, household score index, genomic ancestry, maternal smoking during pregnancy, maternal age, type of delivery, maternal body-mass index before pregnancy, gestational age, and birthweight.



Lactancia es ecológica.

- No genera residuos
 - No contamina
 - Es gratuita
 - Portátil , siempre disponible
 - Ahorro económico y ambiental
-
- Pero....¿realmente no tiene coste?

SEMANA MUNDIAL DE LACTANCIA MATERNA 2016



LACTANCIA MATERNA
CLAVE PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE



LACTANCIA MATERNA Y SALUD MENTAL



PRINCIPALES Referencias

- Brown A, Rance J, Bennett P. Understanding the relationship between breastfeeding and postnatal depression: the role of pain and physical difficulties. *J Adv Nurs*. 2016 Feb;72(2):273-82
- Thompson AJ, Topping AE, Jones LL. 'Surely you're not still breastfeeding': a qualitative exploration of women's experiences of breastfeeding beyond infancy in the UK. *BMJ Open* 2020;10:e035199
- Davidson EL, Ollerton RL. Partner behaviours improving breastfeeding outcomes: An integrative review. *Women Birth*. 2020 Feb;33(1):e15-e23.
- Feldman-Winter, L; Schanler, R; O'Connor, K BS; Ruth A. Lawrence, MD Pediatricians and the Promotion and Support of Breastfeeding *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2008;162(12):1142-1149
- Hastings G, Angus K, Eadie D, Hunt K. Selling second best: how infant formula marketing works. *Global Health*. 2020 Aug 28;16(1):77.
- Olza, I., Ruiz-Berdún, D., & Villarrea, S. (2017). La culpa de las madres. promover la lactancia materna sin presionar a las mujeres. *Dilemata*, (25), 217-225. Retrieved from <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/412000143>
- Vanderkruik, R., Lemon, E., & Dimidjian, S. (2015). Breastfeeding support and messaging: A call to integrate public health and psychological perspectives. *Maternal and Child Health Journal*, 19(12), 2545-2547. doi:10.1007/s10995-015-1793-z



DISCLAIMER

- Estas presentaciones son para uso exclusivo de las alumnas y alumnos de la formación en Lactancia Materna y Salud Mental del Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal. No pueden ser compartidas ni reenviadas ni mucho menos subidas a la red.
- Si deseas utilizar alguna parte con fines de docentes puedes hacerlo siempre y cuando cites la fuente (autor@, IESMP) y nos lo comuniques y/o envíes una copia del trabajo si es posible.
- Este trabajo forma parte de un libro en construcción por lo que te ruego seas especialmente cuidadosa con el mismo. Es el resultado de infinitas horas de estudio y trabajo. Si lo comparto es con el fin de facilitar la formación y el aprendizaje que en última instancia favorezca una mejor atención a las madres y los bebés.
- Gracias por tu interés y esfuerzo