



Formación en Lactancia y Salud Mental

Psicología de la Lactancia

**Dirigida por Ibone Olza,
Carmela Baeza y Esther R. Matos**

**Información e inscripciones
saludmentalperinatal.es**



Instituto Europeo de
Salud Mental Perinatal



INTRODUCCIÓN A LA PSICOLOGÍA DE LA LACTANCIA

ESTHER RAMÍREZ MATOS

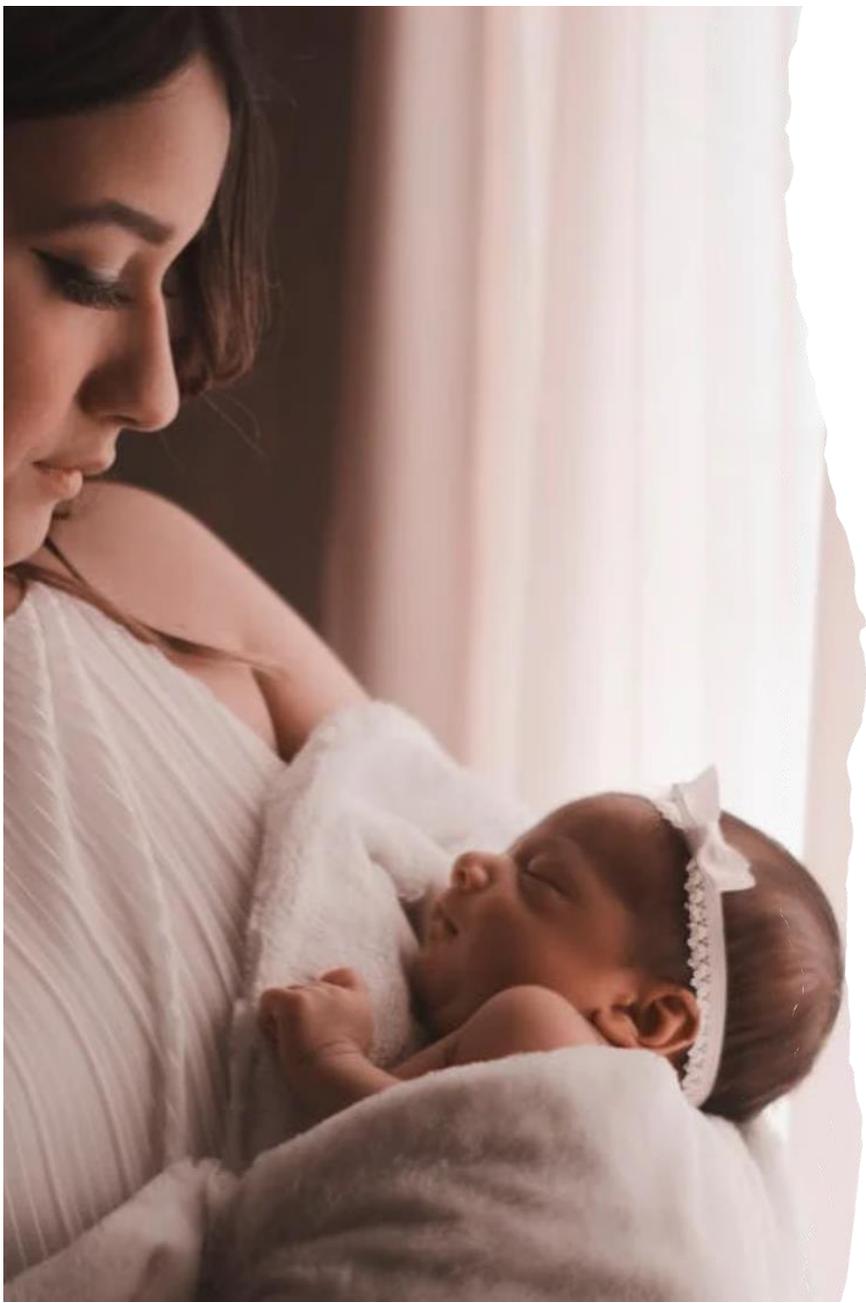


“...toda niña es concebida como una mujer completa, pero luego se la va incapacitando progresivamente desde que nace hasta que se muere”
Germaine Greer



PSICOLOGIA DE LA LACTANCIA

- Definición
- Construcción
- Tipos de lactancia e Impacto en la psicología materna



PSICOLOGIA LACTANCIA

- Conjunto de creencias, ideas, procesos mentales, así como decisiones y comportamientos que acompañan a la mujer con respecto a la alimentación de su criatura
- La lactancia es fisiología y es psicología
 - Diada indisoluble
- Empecemos a pensar en ampliar la mirada



¿QUÉ VEMOS?





CONSTRUCCIÓN DE LA PSICOLOGÍA DE LA LACTANCIA

INICIO : las huellas de la propia lactancia

- Cómo nos contaron que fue
- Cómo realmente fue

DESARROLLO : la creación de constructos mentales acerca de la lactancia dentro de un contexto cultural

Más las vivencias y la relación con el propio cuerpo y la autoimagen, autoestima y autoeficacia

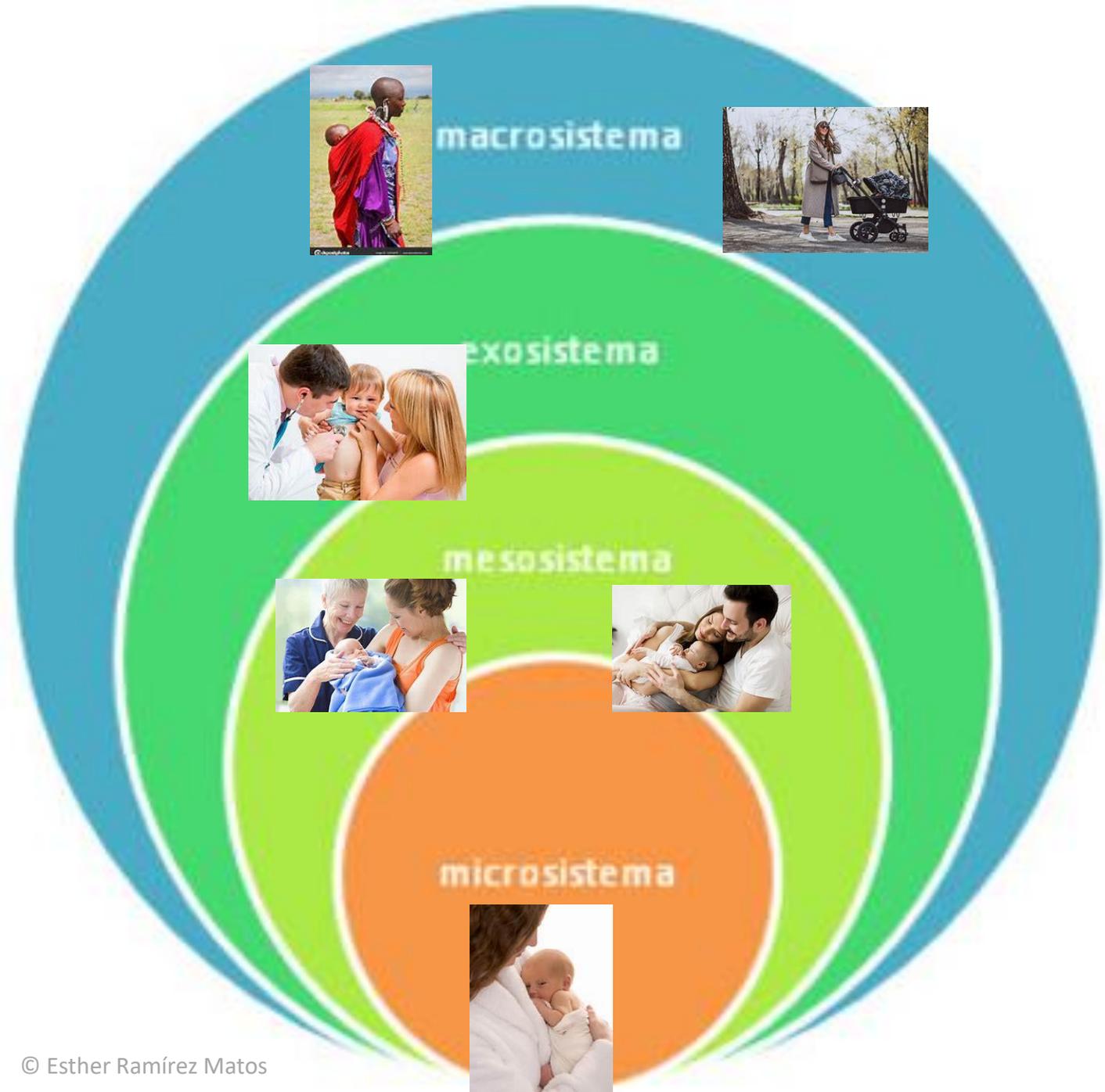


MATERNIDAD CONTINUUM BIOGRAFÍA DE VIDA



LA MIRADA ECOSISTÉMICA PERINATAL EN LA MATERNIDAD

[Propuesta de un modelo ecosistémico para la atención integral a la salud mental perinatal](#). Olza et al, 2021





INICIO DE LA PSICOLOGIA DE LA LACTANCIA





HUELLA DE LACTANCIA



- Cómo fui alimentada (tipo de lactancia, duración, destete)
- Qué otras cosas además de leche, mamá (contexto sistémico)
- Cómo se sentía mi madre (u otros) al alimentarme
- Apoyos o interferencias del sistema familiar



- Las experiencias de nuestro primer alimento configuran parte de nuestra creencia sobre el mundo, sobre nuestra acción en él y sobre el merecimiento de prosperidad
- Con este equipaje crecemos, y vamos desarrollando nuestra psicología.
- Las carencias de nutrición y vínculo nos pueden llevar diferentes trastornos en la infancia y vida adulta (Teoría sobre las adicciones)
- **NUESTRA VIVENCIA DE RECIBIR TIENE QUE VER CON LA CAPACIDAD DE DAR**



INCIAMOS NUESTRO CAMINO EMOCIONADAS



- **DE LA SENSACION AL CONSTRUCTO MENTAL**
 - Los constructos mentales vendrán después con el desarrollo de la corteza cerebral
 - Grabado en la memoria implícita, corporal. Huella emocional
- **CREACION DE IDEAS SOBRE UNO MISMO Y SOBRE LA REALIDAD**

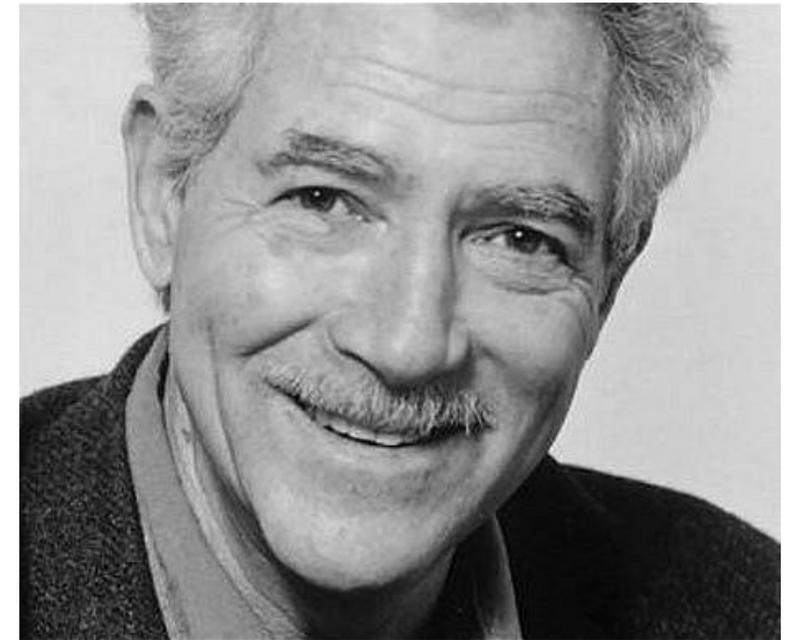


ALGUNAS DE ESTAS IDEAS:

- Soy atendida cuando necesito
- Soy querida
- Soy acogida
- Mi hambre de muchas cosas es saciada al momento
- Soy merecedora de amor
- Mi necesidad no es escuchada como requiero
- No me entienden
- No soy querida
- No me siento sostenida
- Vivo en la carencia
- No merezco

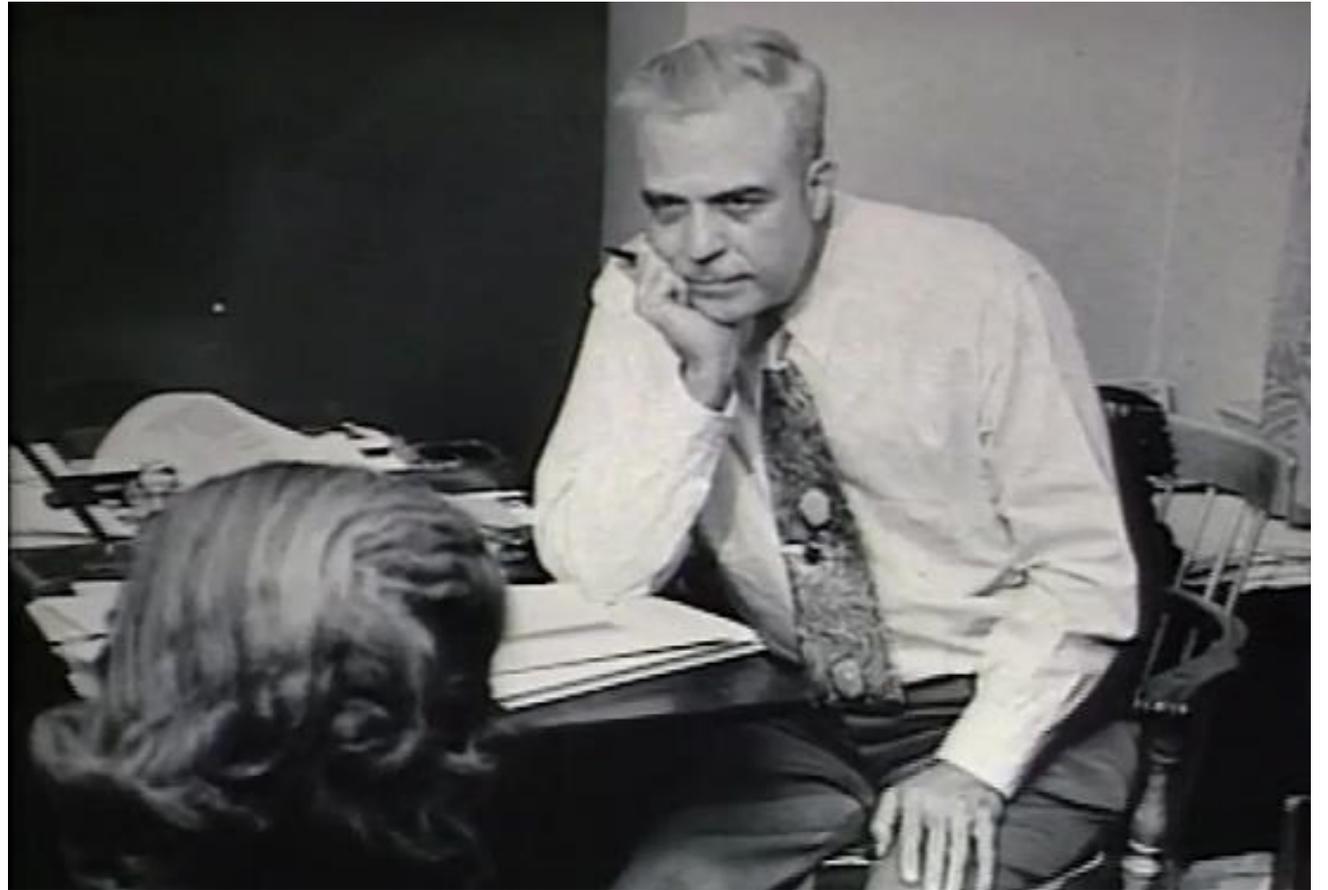


- La coreografía correspondiente al comportamiento materno constituye el material en bruto proveniente del mundo exterior y con el cual el niño comienza a construir su conocimiento y experiencia acerca de todas las cosas humanas....la relación existente entre su conducta y la de la otra persona (Stern, 1998) , *La primera relación madre hijo*





- Erikson consideró el momento de la alimentación como el escenario para establecer la mezcla correcta de confianza y desconfianza. La confianza permite al bebé dejar que su madre salga de su vida, y contar que será alimentado cuando sienta hambre, porque se ha convertido en una certidumbre interior y en algo exterior de carácter predecible



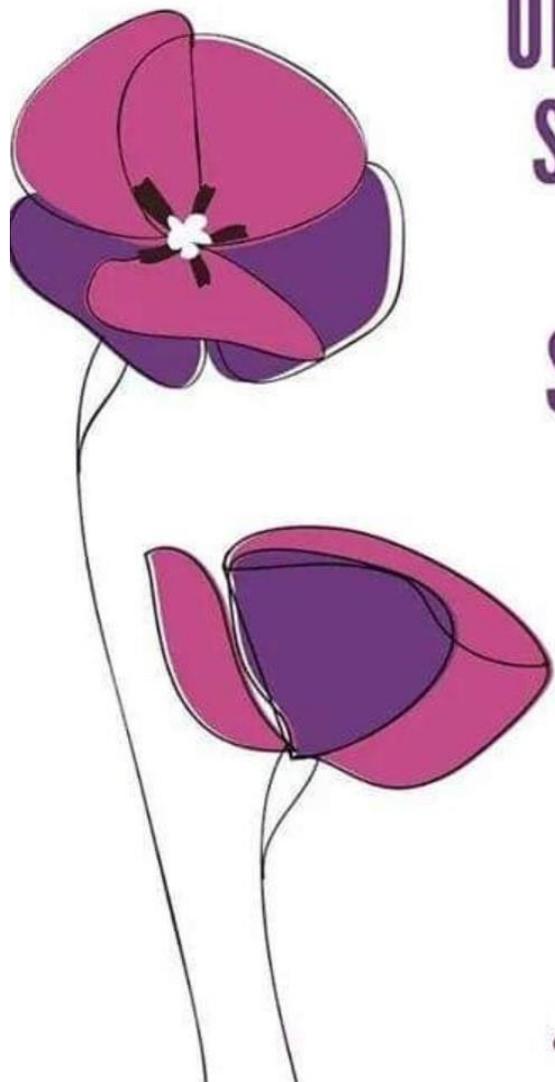


LA LACTANCIA ES

Base de las siguientes relaciones

Estas creencias están aún vigentes en momentos del presente

- En la relación: con el entorno
- En la relación con la pareja
- En la relación con el dinero y la prosperidad
- En la relación con una misma
- En la relación con su bebé



**UN NIÑO HERIDO EN
SU INTEGRIDAD NO
DEJA DE AMAR A
SUS PADRES, DEJA
DE AMARSE A SÍ
MISMO**



JESPER JUUL



DESARROLLO DE LA PSICOLOGIA DE LA LACTANCIA





INFLUENCIA DE LA HISTORIA SEXUAL DE LA MUJER:

- Cómo es la relación con su cuerpo
 - Cómo se ve
 - Cómo se escucha
- Cómo es la relación con sus fluidos, menstruación, flujo, sudor...
- Cómo es su relación con el placer





- Gestar, parir, puerperar y amamantar son actos sexuales
- Tener en cuenta eventos de recuerdo traumático (apodos, abusos...)
- Hipersexualización de los pechos en esta sociedad
- Desconocimiento de la otra función que tiene el pecho, la anterior, lo sexual quizá tb esté pensado para que amamantar sea placentero, al igual que el sexo lo es por el bien de la perduración de la especie



INFLUENCIA DEL DESARROLLO DEL EMBARAZO, PARTO Y POSPARTO

El estado emocional durante el embarazo puede afectar durante el posparto (Fernández Lorenzo y Olza, 2020)



Estado en el posparto afecta a la lactancia





LA VIVENCIA DEL PARTO ES IMPORTANTE

- Partos traumáticos pueden desembocar en pospartos complicados y lactancias difíciles





Influencia de la autoeficacia y autoestima

- Creer o no en una misma
- Conectarse con lo que se siente
- Luchar por lo que se quiere
- Buscar ayuda
- Recorrer el camino





LA IMPORTANCIA DE LA AUTOEFICACIA

- Autoeficacia es la percepción de capacitación que tiene una persona
- En la lactancia
 1. **Creer que es una buena idea** – que será bueno para ella y para su bebé
 2. **Pensar “soy el tipo de persona que puede hacer esto”**
 3. **Tener la convicción de que si tiene problemas, será el tipo de persona que, con ayuda, podrá solucionarlos (The ecologist, 2006)**
- **Es la confianza y las expectativas de apoyo** lo que marca la diferencia, particularmente en el caso de mujeres socialmente desaventajadas (**Mary Smale**)



AUTOESTIMA

- La autoestima hace referencia al valor que cada persona tiene por sí misma
 - ✓ Un parámetro para medir la autoestima es la diferencia entre cómo soy y cómo me gustaría ser
- Dato curioso: prácticamente todas las operaciones estéticas se practican a mujeres y que prácticamente todas las personas que se dedican a esculpir a las mujeres sean hombres (Greer, 2000)
- La estructura de la sociedad occidental, jerárquica y patriarcal, lo que conlleva que las relaciones humanas no sean igualitarias, sino de poder, de dominio/sumisión en todos los ámbitos. Situando a los hombres con derecho y capacidad de decidir sobre la vida y los cuerpos de las mujeres (Andrés, 2007)



AUTOESTIMA

- Estudios actuales indican que alrededor del 70% de mujeres adolescentes y 50% de hombres adolescentes desean cambiar su cuerpo, tanto en el tamaño como en la forma (Brown and Slaughter, 2011; Hildebrandt, Langenbucher, Schlundt, 2004)
- Investigadoras de nuestro contexto como Pilar Colas y Nuria Castro (2011) han comprobado que debido al momento evolutivo en el que se encuentran tanto chicos, como chicas adolescentes se alejan por completo de los ideales de belleza establecidos en la sociedad actual caracterizados por una extrema delgadez femenina y por el desarrollo corporal masculino en cuanto a musculatura se refiere.
 - ✓ Ideal femenino y salud, ¿responsabilidad de los medios de comunicación? (Caro, casado y Negrillo, 2012)



INFLUENCIA DEL CONTEXTO

- Del mesosistema al macrosistema



Factores geográficos, raciales, familiares, sociales, culturales, religiosos, económicos, políticos, de educación sanitaria (Ekwo EE,1983) (Sánchez E,1989a)



Molesta la teta que asoma

“Molesta la teta que asoma bajo la blusa y cae, como caen los duraznos en febrero, sobre los labios diminutos de la cría hambrienta. Molesta la cría que acaricia la teta mientras posa los ojos nuevos en el rostro piadoso de la hembra que amamanta en el parque, en el colectivo, en el cantero. Molesta el pezón, redondo y rosado, arrugado, rebosante de leche, besado y mordido. Incomoda la teta cuando es fruta y no morbo, cuando el acto es íntimo a pesar de ser público y ningún otro que no sea hembra o cría comprende. La teta apropiada es la teta que vende lencería, celulares, autos, pero nunca la que da de comer. Qué sabe la cría de momentos adecuados para llorar de hambre. Qué sabe la cría del furioso marketing que condenó a la teta a ser pública para vender, pero nunca para amar” Juan Solá.



FACTORES INTERVINIENTES

1. Factores que intervienen en el período prenatal

- Información y educación sanitaria general, apoyo por parte de los profesionales de la salud.
Relación entre formarse en etapa pre natal y pos natal y amamantar
 - ✓ En la investigación realizada por Sharon E. Kotan sobre “Predictores de intenciones de amamantar en mujeres de bajos ingresos” (2007). realizada en Buy, Walton y los países del Golfo, demuestra que las intenciones de amamantar son más frecuentes en mujeres hispanas y blancas que asistieron a la Universidad, tienen un mayor conocimiento de lactancia y altos niveles de autoeficacia

2. Factores que intervienen en el postparto inmediato

Contacto precoz de la madre con el niño, información y apoyo por parte de los profesionales de la salud, programación de la alimentación según la demanda, suplementos de fórmula en el hospital

3. Factores que intervienen en el periodo postparto

Orientación y apoyo, programación de la alimentación infantil, exposición infantil a las muestras de fórmula y otros tipos de propaganda comercial, trabajo de la madre



CONTEXTO

PAREJA

- ✓ Ideas sobre lactancia, prejuicios y miedos. Corresponsabilidad bien entendida
- ✓ La convivencia en el hogar de otras personas junto al núcleo familiar básico (familia extendida) está asociado a un mayor abandono de la lactancia natural, así como la posición del padre a favor de la lactancia parcial o su indiferencia respecto a la alimentación del niño (Berra; 1997)

FAMILIA ORIGEN, POLITICA Y EXTENSA

- ✓ Dificultad para asumir el nuevo rol de la hija. Miedos y creencias.
Vivencias propias con la lactancia
- ✓ Necesidad de diferenciación, manejo de los límites
- ✓ Apoyo no es poder de decisión
- ✓ Influencia en su mayoría negativa disminuyendo o eliminando la lactancia (Lawrence; 1996)



LO TRANSGENERACIONAL

- Las vivencias de nuestras ancestas con la lactancia
 - ✓ *En mi familia las mujeres no tenemos leche*
 - ✓ *Mi madre lo pasó muy mal hasta que por fin se decidió a dar el biberón*
 - ✓ *Nosotras tenemos los pechos grandes*
 - ✓ *El pezón de las “Martín” es plano y no nos deja amamantar*
 - ✓ *Yo no estaré como mi madre todo el día con la teta fuera durante años*
 - ✓ *Nosotras damos el pecho, nos encanta*
 - ✓ *En mi familia todos hemos mamado hasta los 5 años al menos*
 - ✓ *Yo siempre vi a mi madre dar el pecho a mis hermanas*





EN LO SOCIO- ECONOMICO

- Hipersexualización coital de las mamás
- Políticas sociales de apoyo o interferencia a la lactancia
- Bajas laborales y situación económica familiar
- Formación de los profesionales del sistema sanitario





MODELOS DE MATERNAJE

- Madres modernas
- Madres plastificadas
- Madres alejadas de su instinto
- Madres que “se cuidan”
- Madres que cuidan su pareja
- Madres que están de moda





MANIPULACIÓN DE LA PUBLICIDAD



En el vientre o entre tus brazos, **protege a tu bebé del COVID-19.**

CONSULTA A TU PEDIATRA

Club **EntoBet**

Enfagrow® Premium tiene nutrientes que pueden apoyar su SISTEMA INMUNE*

- Con más de 20 vitaminas y minerales
- Betaglucano, DHA y PDX GOS*
- Con ingredientes científicamente probados*

1 de cada 4 bebés nace por cesárea¹. Los bebés nacidos por cesárea tienen mayor riesgo de infecciones gastrointestinales².

¿Y si pudieras reducirlo en un 46%?

- B** **NIDINA CON B:** ayuda en los casos de nacimiento por cesárea, introduciendo bifidobacterias en la flora intestinal de los lactantes³.
- B** **ESPGHAN** La Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica reconoce la eficacia del B, para la **prevención de las infecciones gastrointestinales⁴** con una reducción del 46% del riesgo.
- B** La exclusiva fórmula de Nidina 1 Premium contiene **Bifidus B**, que refuerza el sistema inmunitario de **TODOS los bebés⁵**, independientemente del tipo de parto.

PROTECCIÓN Nestlé
Demostrada para TODOS los bebés

Nestlé NIDINA PREMIUM 1

145 BIFIDOBACTERIAS POR BARRIDO

AEP

Nota importante: La leche materna es el mejor alimento para el lactante durante los primeros meses de su vida y, cuando sea posible, será preferible a cualquier otra alimentación.

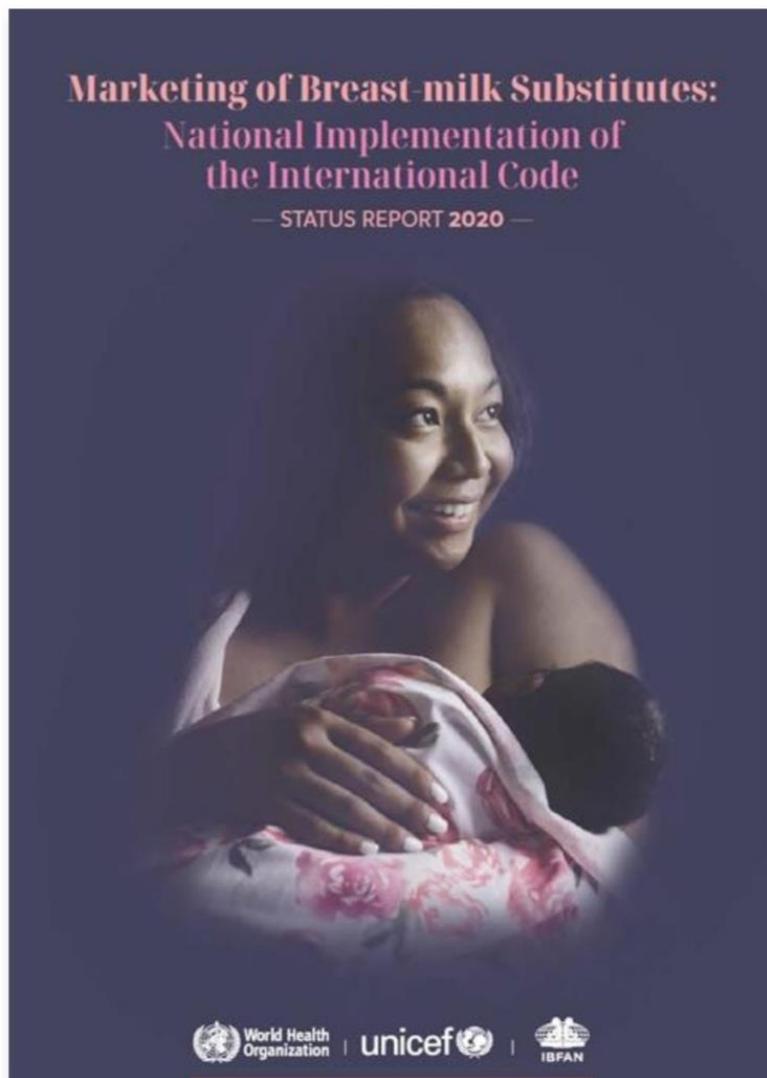
www.nestle.es/pediatras

<https://youtu.be/jmNfsWaYwYo>



INFORMACIONES MENOS PUBLICITADAS

- **La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado a la leche de fórmula como la última opción de alimentación de bebés: La primera opción es la leche materna de la madre, la segunda es la leche materna alimentada con un vaso o biberón, la tercera es la leche materna de un banco de leche o una nodriza, y en último lugar, la leche de fórmula.**
- No practicar la lactancia natural, y especialmente la lactancia natural exclusiva durante el primer medio año de vida, representa un factor de riesgo importante a efectos de morbilidad y mortalidad del lactante y del niño pequeño, que se agrava aún más por la alimentación complementaria inadecuada. Las repercusiones duran toda la vida y son, entre otras, los malos resultados escolares, una productividad reducida y las dificultades de desarrollo intelectual y social (OMS/UNICEF; 1993)



- El Código de comercialización de sucedáneos de la leche materna vigente desde 1981 impide la entrega de muestras gratis y regalos a los profesionales de la salud.
- Los envases no deben mencionar supuestas propiedades nutricionales ni imágenes que lo idealicen. “Por el contrario, el etiquetado debe incluir mensajes relativos a la superioridad de la leche materna sobre los sucedáneos, y los riesgos que supone no practicar la lactancia materna” Informe de la OMS 2020.
- <https://www.who.int/publications/i/item/9789240006010>



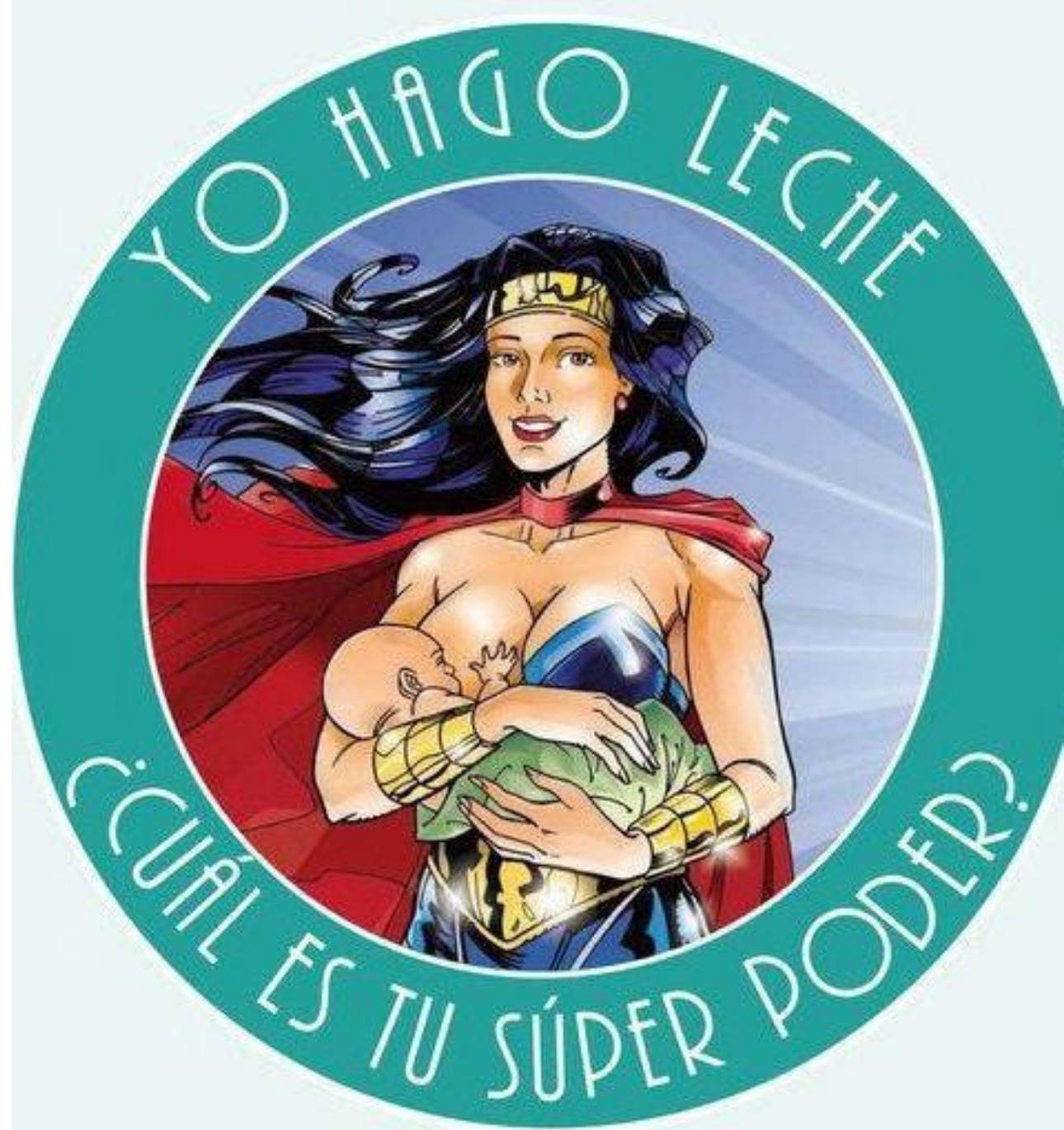
TIPO DE LACTANCIA E IMPACTO EN LA PSICOLOGIA MATERNA

- Lactancia materna exclusiva
 - ✓ Propia o de banco de leche
- Lactancia mixta
- Lactancia artificial



PSICOLOGIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

- Lo natural
- Lo cómodo
- Lo ecológico
- Satisfacción de estar proporcionando al bebé lo diseñado
- Empoderamiento por hacerle crecer y por poderle proteger
- Protección de la madre también





- Facilidad en el vínculo. Lactancia instrumento fisiológico del vínculo (Ibone Olza)
- Fluidez y sencillez en la logística
- Cuando es a demanda, tranquilidad y confianza (mundo sutil)
- Sensación de que el bebé no necesita nada ni nadie más (excepción banco de leche)
- Libertad
- Lucha y lactivismo





ABANDONO DE LACTANCIA

- Mayor acceso y uso de los servicios de salud modernos
- La comercialización de sucedáneos de la leche materna de la industria lácteos
- El mito que la madre que trabaja no puede lactar
- La continuación de creencias tradicionales sobre la práctica de la lactancia materna
- La falta de educación a las madres sobre las técnicas de lactancia materna y como asegurar que tengan suficiente leche
- Falta de enseñanza actualizada sobre lactancia materna en las facultades de medicina, enfermería y obstetricias y falta de capacitación al personal de salud (Santiesteban, 2001)
- SEPARACION
- FALSAS CREENCIAS
- FALTA DE APOYOS



PSICOLOGIA DE LA LACTANCIA MIXTA

- Ambivalencia
- Culpa
- Descanso de responsabilidad
- A veces es un buen puente
- A veces es muy bienvenida y necesaria
- Sensaciones de no ser capaz del todo
- Importancia del apoyo, informar y acompañar si el deseo es el paso a exclusiva





Antes de convertirme en mamá sabía que quería amamantar a mis hijos, por lo que durante mi primer embarazo me informe mucho sobre la lactancia. Pero la realidad que viví fue otra. Debido a una cirugía en mis pechos mi producción era insuficiente, empecé con lactancia mixta. Recuerdo la rabia y la pena con la que daba el biberón a mis hijas y a mi hijo. Deseaba que no se lo acabaran ya que eso significaba que mi cuerpo los podía alimentar, pero cuando se bebían hasta la última gota del biberón, recuerdo lo mal que me sentía.

Con el nacimiento de Manuel, me ocurrió lo mismo, con la ventaja que dos de mis amigas, se ofrecieron a darme su leche durante los primeros días de Manuel, para que se la pudiera dar en biberón. En el mes de septiembre, una vez que volvimos a nuestras jornadas de tribu, Manuel apenas tenía 20 días de vida, una de ellas amamantaba a su bebé. Yo le bromeé sobre que le diera a Manuel y ella sorprendentemente aceptó.



Frustración, rabia, pena, impotencia, envidia, generosidad, admiración, agradecimiento y felicidad, estos son los sentimientos que tuve cuando mi bebe fue amamantado por esta amiga. Reconozco que al principio me resulto raro y doloroso ver como mi bebe comía de otro pecho que no era el mío, me admiraba como mamaba de otra y como no me extrañaba a mi. Pero puedo afirmar que fue menos duro decidir y ver cómo a mi hijo le daba el pecho una amiga que los primeros biberones que le tuve que dar.

Al final me resultaba familiar y lo viví como un acto de amor y generosidad hacia mí y hacia mi bebé.

Manuel tenia dos mamás de pecho y es algo de lo que me siento orgullosa y muy agradecida.



PSICOLOGIA DE LA LACTANCIA ARTIFICIAL

- Si es elegida- buscar otras maneras de vínculo y procurar la preponderancia del protagonismo materno
 - Si no es elegida, trabajar la culpa, la búsqueda de recursos y hacer el duelo
 - Negación
 - Enfado
 - Tristeza
 - Aceptación
- “Dar el biberón como si fuera el pecho” (Olza, 2018)





CONCLUSIONES

© Esther Ramírez Matos

ILUSTRACIÓN CAIO MELO





- La decisión de una madre sobre cómo alimentar a su criatura es consecuencia de diferentes factores que incluyen su propia vivencia como bebé y las influencias ecosistémicas en las que está inmersa
- La lactancia materna exclusiva es un elemento empoderante
- No poder amamantar es una de las fuentes importantes de malestar en el puerperio
- El apoyo y la información son variables de gran ayuda para amamantar



- Muchas mujeres refieren “si lo hubiera sabido antes “
- Se sabe que las lactancias de los propios profesionales de la salud en influyente en cómo acompañen a las madres
- La principal razón de éxito en la lactancia está en la percepción de autoeficacia
- Sería importante revisar los apoyos a la lactancia para que estas clases no fueran necesarias porque amamantar a nuestros bebés sea sencillamente lo normal



DISCLAIMER

- Estas presentaciones son para **uso exclusivo** de las alumnas y alumnos de la formación Lactancia y Salud Mental del Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal. **No pueden ser compartidas ni reenviadas ni subidas a la red.**
- Si deseas utilizar alguna parte con fines de docentes tienes que citar siempre la fuente (autor@, IESMP) para respetar la autoría y propiedad intelectual.
- Este trabajo es el resultado de infinitas horas de estudio y trabajo. Lo compartimos 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



*GRACIAS a todas las
madres que puerperan
como pueden, enfrentan
prejuicios, derriban mitos
y sobre todo
AMAN A SUS BEBÉS*

ESTHER RAMIREZ MATOS