

Volume 15, 17 Nov 2015

Publisher: Uopen Journals

URL: <http://www.ijic.org>

Cite this as: Int J Integr Care 2015; WCIC Conf Suppl; [URN:NBN:NL:UI:10-1-117277](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:nl:ui:10-1-117277)

Copyright: 

---

## Poster Abstract

### **Integrating social determinants of breastfeeding into guidelines: an approach to enhance health equity in infants / Integrando las directrices sociales determinantes de la lactancia materna: un enfoque para mejorar la equidad en la salud de los bebés**

*Ruth Waldherr, Technical University Berlin, Germany*

Correspondence to: **Ruth Waldherr**, Technical University Berlin, Germany, E-mail: [ruth.waldherr-ifada@charite.de](mailto:ruth.waldherr-ifada@charite.de)

---

## Abstract

**Background:** Breastfeeding is recognized as an important public health issue with high social and economic implications. Improved breastfeeding practices could save 1.4 million children annually from starvation and substantially reduce the burden due to communicable and non-communicable diseases in infants. The WHO recommends onset of breastfeeding within one hour after birth, exclusive breastfeeding for six months, and breastfeeding for two years. Known factors impacting on breastfeeding are social determinants exacerbating health disparities in infants. The “development of guidelines that promote health equity and are appropriate to the cultural and social context” is part of the people-centered care approach. Addressing social determinants in respective guidelines as well as taking into account the different breastfeeding stages are necessary steps to scale up breastfeeding rates for vulnerable mothers and their children.

**Methods:** Two guidelines pertinent to breastfeeding from Germany, the United Kingdom and Ghana were subject to analysis. One had to be related directly to breastfeeding (clinical practice guideline for newborns), and the second one a public health guideline relevant for infant health and breastfeeding. They were first appraised for their quality with the standard tool AGREE II (Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation), and subsequently subject to a social bias analysis applying the BIAS FREE Framework (Building an Integrative System for Recognizing and Eliminating inEquities). The framework was adapted with results of a realist review conducted for each country, a methodology developed to uncover how underlying mechanisms like social determinants influence breastfeeding in relevant contexts, e.g. health services and the social environment. The third aspect was to verify in how far the different breastfeeding stages onset, exclusive breastfeeding period and a total breastfeeding period of two years were considered. Guideline analyses are still in progress.

**Results:** Nine social determinants have been identified and analyzed for Germany, ten for the United Kingdom, and twelve for Ghana. The five social determinants `maternal age, maternal educational level, SES, one-parent family and culture´ proved relevant for all three countries. The AGREE II appraisal revealed that guidelines from Germany did not meet all quality criteria, followed by Ghana, and the United Kingdom displaying the highest quality standard. Regarding the subsequent social bias analyses, the identified social determinants had not been included in the guidelines under research. For Germany and Ghana, the problem type F - Failing to examine

difference, and the sub-types F1 - Insensitivity to differences, F2 - Decontextualization, and F4 - Assumed homogeneity were the ones at stake. Regarding the consideration of different breastfeeding stages, the guidelines from Germany did not address them. Analyses has not been completed yet.

**Discussion:** The finding that there some social determinants proved relevant for the three countries is important and deserves further investigation regarding a generalized pattern of social determinants and their influence on breastfeeding. Maternal age, maternal educational level, SES, and one-parent family are social determinants relevant at the micro level, and culture impacts at the macro level. Unfortunately, they were not part of the guidelines analyzed so far. In order to enhance guideline effectiveness. As for the guidelines addressing the different stages of breastfeeding, an effort could be undertaken to integrate all stages in one guideline or to at least formulate them in a way that the different periods are considered.

Integrating evidence from social epidemiological research into health services is at the core of people-centered care. The social bias analysis is a useful tool to integrate relevant social determinants and thus increase the effectiveness in guidelines. Employing the realist review to adapt the BIAS FREE framework proved to be a suitable methodological approach.

**Conclusions:** A first essential step would therefore be to integrate relevant factors such as social determinants that influence breastfeeding as well as the different stages in order to enhance guideline effectiveness. Scaling-up breastfeeding rates as a means of primary prevention thus requires little effort and investment, but could substantially contribute to reduce health inequities in children.

## Conference abstract Spanish

**Antecedentes:** La lactancia materna es reconocida como un importante problema de salud pública con grandes implicaciones sociales y económicas. La mejora de las prácticas de lactancia podría salvar del hambre a 1,4 millones de niños cada año y reducir sustancialmente la carga debido a las enfermedades transmisibles y no transmisibles en los niños. La OMS recomienda el inicio de la lactancia materna durante la primera hora después del nacimiento, la lactancia materna exclusiva durante seis meses y la lactancia materna durante dos años. Factores conocidos que influyen en la lactancia materna son factores sociales que exacerban las desigualdades de salud en los bebés. El "desarrollo de directrices que promuevan la equidad en salud y que son apropiadas para el contexto cultural y social" es parte del enfoque de la atención centrada en la persona. Abordar los determinantes sociales en las directrices respectivas, así como teniendo en cuenta las diferentes etapas de la lactancia materna son pasos necesarios para ampliar las tasas de lactancia materna para las madres vulnerables y sus hijos.

**Métodos:** Dos directrices pertinentes para la lactancia de Alemania, el Reino Unido y Ghana fueron objeto de análisis. Uno tenía que estar relacionado directamente a la lactancia materna (Guía de práctica clínica para los recién nacidos), y la segunda, una guía de salud pública relevante para la salud del lactante y la lactancia. Fueron evaluados primero por su calidad con la herramienta estándar AGREE II (Evaluación de las Directrices de investigación y evaluación), y posteriormente sometidos a un análisis de polarización social, la aplicación del marco conceptual BIAS FREE (Construyendo un Sistema Integral para reconocer y eliminar las desigualdades). El marco fue adaptado con los resultados de un examen realista realizado para cada país, una metodología desarrollada para descubrir cómo los mecanismos subyacentes como determinantes sociales influyen en la lactancia materna en los contextos pertinentes, por ejemplo, servicios de salud y el entorno social. El tercer aspecto era verificar hasta qué punto las diferentes etapas de la lactancia materna daban inicio, periodo de la lactancia materna exclusiva y un período de lactancia total de dos años fueron considerados. Análisis de la Directriz todavía están en progreso.

**Resultados:** Nueve determinantes sociales se han identificado y analizado para Alemania, diez para el Reino Unido, y doce para Ghana. Los cinco determinantes sociales 'la edad materna, el nivel educativo de la madre, SES, familia monoparental y culture' resultaron relevantes para los tres países. El AGREE II evaluación reveló que las directrices de Alemania no cumplían con todos los criterios de calidad, seguido de Ghana, y el Reino Unido que muestra el nivel más alto de

calidad. En cuanto a la polarización social, el posterior análisis, los determinantes sociales identificados no se habían incluido en las directrices previstas en la investigación. Para Alemania y Ghana, el tipo de problema F - no examinar la diferencia, y los subtipos de F1 - Insensibilidad a las diferencias, F2 - descontextualización y F4 - Asumido homogeneidad fueron los que están en juego. En cuanto a la consideración de las diferentes etapas de la lactancia materna, las directrices de Alemania no abordaron ellos. Los análisis no se ha completado todavía.

**Discusión:** El hallazgo de que hay algunos determinantes sociales resultó relevante para los tres países, es importante y merece una mayor investigación con respecto a un patrón generalizado de los determinantes sociales y su influencia en la lactancia materna. La edad materna, el nivel educativo de la madre, SES, y familia monoparental son determinantes sociales pertinentes a nivel micro, y el impacto de la cultura en el nivel macro. Por desgracia, no eran parte de las directrices analizadas hasta ahora. Con el fin de mejorar la eficacia de la directriz. En cuanto a las directrices que abordan las diferentes etapas de la lactancia materna, se podría realizar un esfuerzo para integrar todas las etapas de una directriz o por lo menos a formular de una manera que los diferentes periodos son considerados.

La integración de la evidencia de la investigación epidemiológica sociales en los servicios de salud está en el centro de la atención centrada en la persona. El análisis de polarización social es una herramienta útil para integrar los determinantes sociales pertinentes y así aumentar la efectividad en las directrices. El empleo de la revisión realista de adaptar el marco GRATIS BIAS demostrado ser un enfoque metodológico adecuado.

**Conclusiones:** Un primer paso esencial sería, pues, el de integrar los factores pertinentes, tales como los determinantes sociales que influyen en la lactancia materna, así como las diferentes etapas con el fin de mejorar la eficacia de la directriz. La ampliación de la escala tasas de lactancia materna como medio de prevención primaria tanto requiere poco esfuerzo y la inversión, pero podría contribuir sustancialmente a reducir las desigualdades de salud en los niños.

## **Keywords**

**social determinants; breastfeeding; infant health; guidelines; health equity / determinantes sociales; lactancia materna; salud infantil; directrices; equidad en salud**

---

## **PowerPoint presentation**

<http://integratedcarefoundation.org/resource/wcic3-presentations>