

LACTANCIA MATERNA:

UNA RESPUESTA VITAL EN EMERGENCIAS

¿Estamos preparados-as?

FUNDAMENTO

- La niñez es la más vulnerable en las emergencias – la mortalidad infantil puede elevarse de 2 a 70 veces más que el promedio por diarreas, enfermedades respiratorias y desnutrición.¹
- La lactancia materna es una intervención que salva vidas y su protección es mayor para los lactantes y niños/as pequeños/as. Aun en situaciones que no son de emergencia, los niños/as menores de dos años que no reciben leche materna, tienen seis veces más probabilidades de morir.²
- Las emergencias pueden pasar en cualquier parte del mundo. La emergencia destruye lo que es 'normal', y crea una gran presión en el manejo de lactantes vulnerables a enfermarse y morir.
- Durante las emergencias, las madres necesitan del apoyo activo para continuar o restablecer la lactancia materna.
- Estar alerta en las emergencias es vital. Apoyar la lactancia materna en períodos fuera de emergencias fortalece la capacidad de las madres para desenvolverse mejor durante una emergencia.



2009

ENERO						
S	M	T	W	T	F	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

FEBRERO						
S	M	T	W	T	F	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28

MARZO						
S	M	T	W	T	F	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

ABRIL						
S	M	T	W	T	F	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

MAYO						
S	M	T	W	T	F	S
31				1	2	
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

JUNIO						
S	M	T	W	T	F	S
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

JULIO						
S	M	T	W	T	F	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

AGOSTO *						
S	M	T	W	T	F	S
30	31					1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29

SEPTIEMBRE						
S	M	T	W	T	F	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

OCTUBRE						
S	M	T	W	T	F	S
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

NOVIEMBRE						
S	M	T	W	T	F	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

DICIEMBRE						
S	M	T	W	T	F	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

WABA SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA 1-7 DE AGOSTO, 2009

OBJECTIVOS DE LA SEMANA MUNDIAL DE LACTANCIA MATERNA 2009

- Hacer un llamado sobre el rol vital que la lactancia materna juega en todas las emergencias alrededor del mundo.
- Impulsar la protección y apoyo activo a la lactancia materna antes y durante las emergencias.
- Informar a las madres, promotores de la lactancia materna, comunidades, profesionales de la salud, gobiernos, agencias humanitarias, donantes y medios de comunicación, sobre cómo éstos pueden apoyar activamente la lactancia materna, antes y durante una emergencia.
- Movilizar la acción y nutrir las redes de trabajo y colaboración entre quienes tienen experiencia en la lactancia materna y quienes están involucrados en las respuestas a las emergencias.

La Alianza Mundial pro Lactancia Materna (WABA) es una coalición mundial de personas, organizaciones y redes dedicada a la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna en todo el mundo, fundamentada en la Declaración de Innocenti, los Diez Pasos para Nutrir el Futuro y la Estrategia Mundial de OMS/UNICEF para la Alimentación del/a Lactante y del/a Niño/a Pequeño/a. Sus principales asociadas son la Red Internacional pro Alimentación Infantil (IBFAN), La Liga La Leche Internacional (LLLL), Internacional Lactation Consultant Association (ILCA), Wellstart International y Academy of Breastfeeding Medicine (ABM). WABA tiene status consultivo con UNICEF, y como ONG tiene status consultivo especial con el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC).

WABA, Apartado Postal 1200
10850 Penang, Malasia
Tel: 60-4-658 4816
Fax: 60-4-657 2655

Correo Electrónico: waba@streamyx.com
Sitio web: www.waba.org.my



ALIANZA MUNDIAL PRO
LACTANCIA MATERNA
- WABA

www.worldbreastfeedingweek.org

LACTANCIA MATERNA: UNA RESPUESTA VITAL EN EMERGENCIAS. ¿ESTAMOS PREPARADOS-AS?

¿Qué es una emergencia?

Es una situación especial que pone en riesgo la salud y la supervivencia de la población. Las emergencias pueden ser producto de accionar humano o naturales. Son impredecibles, con ocurrencia regular o de largo aliento. Las emergencias se caracterizan por el caos, la inseguridad, la escasa higiene y poco suministro de agua potable, alimentos, combustible, cuidado médicos y albergues.

¿Por qué esto me importa? ¿Por qué esto nos importa?

El número de emergencias se ha incrementado y puede afectar a cualquier país, no importa su ubicación geográfica o su nivel de desarrollo. Esto significa que cualquier persona en cualquier lugar necesita prepararse y saber cómo apoyar activamente la lactancia materna de forma que la infancia no peligré.

¿Qué tan buena es la lactancia materna en periodos de emergencia?

En las emergencias las madres que brindan lactancia materna dan a sus hijos/as una alimentación limpia, segura, sostenible, que aporta agua y protegen activamente a sus hijos/as de las infecciones. La fórmula infantil no ofrece una protección inmunológica y daña el mecanismo de defensa intestinal; de hecho se producen infecciones con mayor facilidad. Constituye un mayor riesgo por la dependencia de la calidad y suministro de la fórmula, del agua y combustible necesarios para su preparación, por la intrínseca contaminación de la fórmula infantil y la dificultad de higiene de los biberones. Estas vulnerabilidades fueron expuestas en Botsuana en 2005/06³ cuando las inundaciones llevaron a un fuerte incremento de la diarrea y muerte entre los/las niños/as que carecían de lactancia materna – en el primer trimestre de 2006, el índice de mortalidad entre niños/as menores de cinco años fue 22 veces mayor que la del mismo trimestre del año anterior. En una investigación de admisiones para recibir tratamiento y con posibilidades de morir en un hospital, el índice de infantes que no recibían lactancia materna fue 50 veces mayor que el de quienes sí gozaban de ella. En un pueblo, mueren los lactantes que no reciben lactancia materna mientras que el 30% de los/as lactantes que reciben alimentación artificial están en riesgo durante una emergencia. Posterior al huracán Katrina, en los Estados Unidos, muchos niños carecían de alimentos y algunos/as murieron como resultado de ello.⁴ **La lactancia materna es un escudo que protege a la niñez en una emergencia.**

La lactancia materna durante las emergencias a menudo puede verse menoscabada por:

- **Falta de conocimiento sobre la lactancia materna.** Mitos tales como “el estrés seca la leche de pecho” y “las mujeres con desnutrición no pueden amamantar” son comúnmente aceptados. Muchos no saben que las madres pueden incrementar su suministro de leche, que se puede reiniciar aún después de que se haya interrumpido, y que las “nodrizas” pueden ser una opción como medida temporal, o si el niño o niña quedan huérfanos/as.
- **Falta de apoyo y de protección activa para la lactancia materna.** Un escaso conocimiento de los patrones de alimentación en las áreas afectadas, frecuentemente lleva a suposiciones erróneas. El socorro en situaciones de emergencia a menudo prioriza la provisión de bienes, y la protección a la lactancia materna y el apoyo especializado son ignorados. ¡Aún siendo siempre necesario! Tal protección y apoyo significan resguardar la seguridad de las madres para que tengan acceso prioritario a la alimentación, agua, albergue y, si es necesario, espacios privados para la lactancia materna.

Se pueden requerir grupos y programas de apoyo para la lactancia materna que ofrezcan asistencia especializada.

● Donación de fórmula infantil, otros productos lácteos y biberones.

Las emergencias atraen un gran número de donaciones de estos productos. Frecuentemente éstos son distribuidos entre todas las madres, obstaculizando la lactancia materna y llevando a enfermedades y mortalidad. Por ejemplo, después del terremoto de Yogyakarta, Indonesia (2006), el 75% de quienes cuidaban a los niños y niñas recibieron la fórmula infantil donada, incrementando significativamente los índices diarreicos⁵. La distribución indiscriminada, no dirigida a poblaciones meta también afecta a los niños y niñas que no reciben lactancia materna porque ésta no provee el conjunto de cuidados necesarios para minimizar los riesgos de una alimentación artificial.

¿Qué respuesta de emergencia es necesaria?

Como se ha mostrado antes, la protección y apoyo activo para la lactancia materna siempre es necesario – el conjunto de acciones exacto para el cuidado dependerá del contexto. La protección también significa actuar para prevenir las donaciones de fórmula infantil, productos lácteos y biberones; destacar dentro de las esferas oficiales el valor de la lactancia materna y generar comunicados de prensa para prevenir y contrarrestar mensajes en los medios que contengan mitos sobre la lactancia materna. La preparación es la clave para las intervenciones oportunas.

¿Qué puede hacer usted? ¿Qué podemos hacer todos y todas?

Las madres que están amamantando pueden sentirse confiadas en que si ocurriera una emergencia, ellas pueden alimentar y proteger a su hijo/a. Todos y todas podemos ayudar a crear el ambiente propicio para ellas. **¿Estás lista/o? ¡Sí, si lo estás!**

- **Eduquese usted mismo/a:** Consulte la Guía Operativa para la Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as en Emergencias⁶ y recursos materiales clave.
- **Eduque a otras personas:** Háblele a las familias, a las personas humanitarias (nutrición, salud, agua y salubridad), donantes y medios de comunicación acerca de la importancia de la lactancia materna y los peligros de la alimentación artificial en una emergencia.
- **Apoye las redes de trabajo con agencias de Socorro y donantes:** pregúnteles si tienen una política sobre el apoyo activo de la lactancia materna en emergencias y si están vigilantes y en apoyo de la Guía Operativa para la Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as en Emergencias. Promueva la oposición a las donaciones de fórmula infantil, otros leches o biberones durante las emergencias. Respalde a las organizaciones que apoyan la lactancia materna. Investigue si puede usted involucrarse dentro de sus programas.
- **Insértese en la preparación ante emergencias en su país:** solicite a su gobierno que comprometa recursos para capacitar sobre el apoyo de la lactancia materna a profesionales de la salud y a personal orientado al alivio y socorro en emergencias. Forme un grupo de trabajo sobre IFE con participantes clave en emergencias.

Recursos y Contactos útiles:

Visite www.enonline.net/ife para guía clave y recursos. La mayoría están en español.



SMLM 2009 El Grupo Central IFE ha desarrollado recursos. Dentro del Grupo Central IFE, la ENN y la IBFAN-GIFA son los contribuyentes que lideran el contenido.

Centros de Coordinación y Distribución de WBW

COORDINACIÓN GENERAL Secretaría WABA

Apartado Postal 1200, 10850 Penang, Malasia
Fax: 60-4-657 2655 • waba@streamyx.com • www.waba.org.my

✉ AMERICA LATINA Y CARIBE

CEFEMINA – Punto Focal Regional
Apartado 5355, 1000 San José, Costa Rica
Fax: 506-224 3986 • cefemina@racsa.co.cr

CEPREN

Av. Pardo, 1335 Of.301-302, Lima-18 Perú
Fax: 51-1 241 6205 • cepren@amauta.rcp.net.pe

Origem

Rua da Uniao, 253, Boa Vista, Recife, Pernambuco CEP 50050-010, Brasil • Fax: 55-81-32314325
juliana@origem.org • www.aleitamenta.org.br

✉ AFRICA

IBFAN África

Apartado Postal 781, Mbabane, Suazilandia
Fax: 268-40 40546 • ibfanswd@realnet.co.sz

IBFAN África

Cite Ouaga 2000, 01 BP 1776, Ouagadougou 01, Burkina Faso
Fax: 226-50-374163 • ibfanfan@fasonet.bf

✉ ASIA

Secretaría WABA (ver dirección anterior)

Asia Del Sur

Breastfeeding Promotion Network of India (BPNI)
BP-33, Pitampura, Delhi 110 034, India
Fax: 91-11-2734 3606 • bpni.india@gmail.com

✉ EUROPE

BMA

Baby Milk Action, 34 Trumpington Street, Cambridge, CB2 1QY, UK.
Fax: 44-1223-464 417 • info@babymilkaction.org

CoFAM / SMAM

163 rue de Bagnolet, 75020 Paris, France
Fax: 01-4356 5246 • secretariat@coordination-allaitement.org

GIFA

Avenue de la Paix 11, 1202 Geneva, Switzerland
Fax: 41-22-798 4443 • info@gifa.org

Aktionsgruppe Babynahrung Ev (AGB)

Untere Maschstrasse 21, D-37073 Göttingen, Germany
Fax: 49-551-531 035 • info@babynahrung.org

✉ AMERICA DEL NORTE

LLL International

957 N. Plum Grove Road, Schaumburg, IL 60173-4808, USA
Fax: 847-969 0460 • llhq@llli.org • www.llli.org

INFACCT Canada

6, Trinity Square, Toronto, ON M5G 1B1, Canada
Fax: 1-416-591 9355 • info@infactcanada.ca
www.infactcanada.ca

✉ PACIFICO

ABA

P O Box 4000, Glen Iris, VIC 3146, Australia
Fax: 61-3-9885 0866 • info@breastfeeding.asn.au
www.breastfeeding.asn.au

Development Officer PINDA

c/o Christine Quested
Nutrition Centre Health Department, Private Mail Bag, Apia, Western Samoa • Fax: 685-218 70 • brenda@lesamoa.net

1. OMS (2004). Principios rectores para la alimentación de lactantes y niños/as pequeños/as durante las emergencias.
2. Equipo colaborativo de estudio de la OMS sobre el Papel de la lactancia materna en la prevención de la Mortalidad Infantil (2001). Efecto de la lactancia materna en la mortalidad de lactantes y niños/as debido a enfermedades infecciosas en países en vías de desarrollo: un análisis conjunto. *Lancet*, 355, 451-455.
3. Intercambio de Campo - *Field Exchange* 29 (2006). El riesgo de diarrea asociado a la no lactancia materna en Botsuana. P.23. <http://fex.enonline.net/29/diarrhoea/earisk.aspx>
4. Lipton, E. et al (2005). Desglose del camino marcado, del huracán a la anarquía, en el New York Times. 2005: Nueva York Fracaso marca el paso entre el huracán y la anarquía, en New York Times. 2005: New York.
5. *Field Exchange* 34 (Octubre 2008). Incremento de la diarrea posterior a la distribución de fórmula infantil en la respuesta al terremoto en Indonesia en el 2006: evidencia y acciones. Fitsum Assefa, Sri Sukotjo (Ninik), Anna Winoto y David Hipgrave. P.30-35.
6. Guía Operativa sobre IFE, v2.1, Feb., 2007. Disponible en www.enonline.net en 10 idiomas.