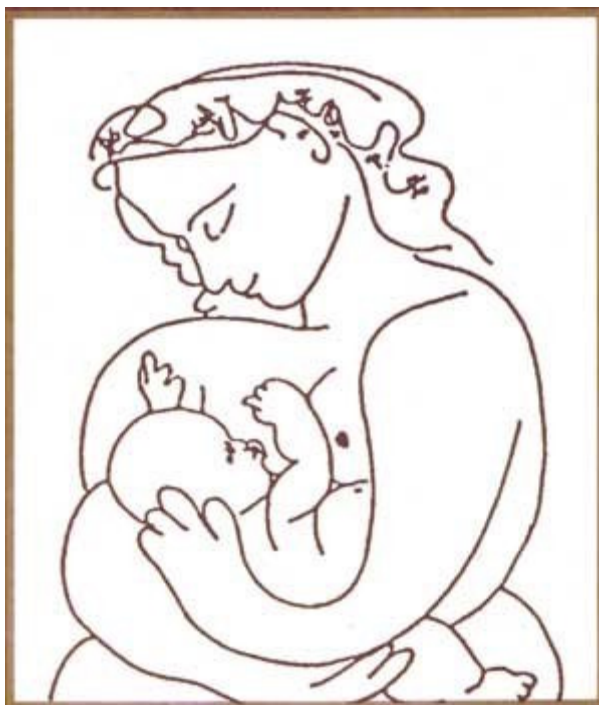


CELEBRANDO LA DECLARACIÓN DE INNOCENTI 1990-2005

Logros, desafíos y necesidades futuras



Este dibujo fue realizado por Pablo Picasso y es usado para la Iniciativa Hospital Amigo de la Madre y el Niño (IHAMN)

NUESTRA VISIÓN DE FUTURO

Un entorno que permita a madres, familias y otros cuidadores, tomar decisiones informadas acerca de una alimentación adecuada y que proporcione el apoyo calificado necesario para lograr el mayor estándar de salud posible y el desarrollo de lactantes y niños y niñas pequeñas.

FLORENCIA, ITALIA, 21-22 NOVIEMBRE 2005

En 1990, la visionaria Declaración de Innocenti [1] establecía una agenda internacional con ambiciosos objetivos destinados a proteger, promover y apoyar la lactancia materna. La Declaración afirmaba que el derecho de todo niño al mejor estándar de salud posible se logra a través de mejores prácticas de amamantamiento e instó a los gobiernos a:

- Establecer comisiones nacionales y la figura de coordinadores en lactancia materna,
- Garantizar servicios de maternidad adecuados (inspirando el desarrollo de la Iniciativa Hospital Amigo del Bebé),
- Renovar los esfuerzos para llevar a la práctica el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y
- Promulgar una legislación creativa que proteja el derecho a la lactancia materna de toda madre trabajadora.

La reunión del año 2005, organizada por la Autoridad Regional de Toscana, brinda la oportunidad ideal para evaluar el progreso, examinar desafíos y direccionar la agenda internacional hacia la Estrategia Mundial sobre la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, adoptada por la Asamblea Mundial de la Salud y apoyada unánimemente por el

Consejo Ejecutivo de UNICEF en el año 2002; asimismo, proporciona el contexto para un enfoque holístico y abarcativo de la alimentación del lactante y del niño pequeño. La Estrategia Mundial refleja la evidencia científica actual y las políticas y experiencias programáticas, acompaña los objetivos operativos de la Declaración de Innocenti e incluye otros cinco objetivos [2].

LOGROS

En los 15 años transcurridos desde la Declaración de Innocenti, se ha avanzado considerablemente en el logro de sus objetivos.

Lactancia materna exclusiva: revertir las tasas en disminución

Entre 1990 y el año 2000, los niveles de lactancia materna exclusiva en los países en vías de desarrollo aumentaron un 15 entre los lactantes menores de cuatro meses de vida (del 46 por ciento al 53 por ciento) y 15 por ciento entre los lactantes menores de seis meses de vida (del 34 por ciento al 39 por ciento). En algunos países las tasas se duplicaron, se triplicaron, e incluso se cuadruplicaron, en especial entre los trabajadores de salud y los agentes comunitarios que habían sido capacitados para proporcionarles a las madres consejería en lactancia materna y apoyo a la misma adecuados. Independientemente de estos logros, la mayoría de los lactantes todavía no reciben los beneficios conferidos por la lactancia materna, exponiéndose así a millones de niños y niñas a un riesgo innecesario de enfermedad y de muerte. La mayoría de los trabajadores de la salud carecen de las habilidades y el conocimiento necesario para ayudar a las madres a mejorar sus prácticas de alimentación.

Coordinadores y comisiones nacionales en lactancia materna: lograr la fuerza necesaria para el cambio

La Declaración de Innocenti proporcionó la fuerza necesaria para la conformación de 34 comisiones nacionales, en tanto que el número de países con algún tipo de autoridad nacional en lactancia materna superó los 50. El grado de actividad y el impacto de las comisiones nacionales varía notablemente, y el financiamiento inadecuado y dudoso amenaza la sustentabilidad.

Iniciativa Hospital Amigo del Bebé: la iniciativa correcta, pasada y presente

La iniciativa ha impulsado los recursos mundiales, ha proporcionado un enfoque en común además de haber generado el deseo político en los niveles más altos. Los principios de la iniciativa continúan siendo universalmente válidos para todas las duplas de madres y lactantes, independientemente del contexto. Se estima que, para fines del año 2005, aproximadamente 20.000 instalaciones de maternidad en 150 países industrializados y en vías de desarrollo habrán sido nombrados "hospitales amigos". Si bien la Iniciativa pareció perder su fuerza hacia fines de los años 1990 debido a la competencia de recursos y preocupaciones en torno al VIH/SIDA, el número de instalaciones designadas "Amigas del Bebé" continuó en aumento. Los Diez Pasos hacia una Lactancia Materna Exitosa de la Iniciativa recibieron un nuevo reconocimiento en el nuevo milenio. Los materiales revisados de la IHAN abordan la flexibilidad respecto de la implementación, el apoyo materno y pediátrico vinculado, la sustentabilidad, la calidad, el costo, la especial situación del VIH y el alcance comunitario.

El Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna: más relevante que nunca

El número de países con una legislación que valida el Código y las posteriores resoluciones relevantes de la Asamblea Mundial de la Salud continúa en aumento; los 64 países cuentan hoy con leyes o normas que las aplican en parte o por completo. La epidemia del VIH, que genera una mayor frecuencia de complejas emergencias humanas y preocupaciones respecto

de la fórmula infantil en polvo contaminada, refuerza la urgencia de implementar el Código. La eficaz adopción, implementación y aplicación del Código Internacional es posible mediante una capacitación concienzuda de sus defensores, una minuciosa capacitación de quienes diseñan las políticas y abogados en materia legislativa, normas claramente elaboradas y un monitoreo e informe independiente. La protección de la lactancia materna sólo se logrará a través de un total cumplimiento del Código.

Protección de la maternidad: una responsabilidad compartida

En la última década el número de mujeres con empleos remunerados aumentó prácticamente en 200 millones. La carga laboral de madres de niños y niñas pequeñas necesita ser ajustada de modo tal que ellas puedan tener el tiempo y la energía necesaria para amamantar. Esta es una responsabilidad de todos. El progreso ha sido lento; sólo 59 países han ratificado al menos una de las tres convenciones vinculadas a la protección de la maternidad de la OIT. La protección de la salud y del trabajo, la licencia por maternidad paga de 14 semanas de duración y los recesos pagos para amamantar son requerimientos mínimos incluidos en la presente convención sobre la maternidad de la OIT(No. 183). Asimismo, es preciso abordar la protección de la lactancia materna en los entornos laborales no formales.

DESAFÍOS

La epidemia del VIH, las complejas emergencias, las inequidades de género y los contaminantes ambientales constituyen desafíos específicos para la promoción de la lactancia materna.

El VIH y la alimentación infantil: garantizar la elección informada y apoyar una alimentación más segura

La promoción de la lactancia materna comenzó a fracasar en algunos países cuando ciertos estudios previamente realizados señalaron que el VIH podía transmitirse a través de la lactancia materna. La mayoría de las mujeres infectadas por el VIH no transmiten el virus a sus hijos/as. Ante la ausencia de intervenciones destinadas a evitar la transmisión, aproximadamente 5-20 por ciento de los lactantes de madres infectadas por el VIH se infectarán a través de la lactancia materna. La nueva evidencia ha ayudado a comprender de mejor manera las opciones de alimentación infantil para las madres seropositivas. Es preciso que todas las mujeres reciban información precisa y sin sesgo y consejería como así también apoyo para escoger y llevar a la práctica la opción de alimentación infantil más apropiada para su situación. Al mismo tiempo, es preciso fortalecer el fomento a la lactancia materna exclusiva para la mayoría de los lactantes cuya salud y supervivencia depende de ello, pero que se encuentran en un mayor riesgo cuando se debilita el fomento a la lactancia materna o cuando se malinterpreta la orientación. Sin acciones adicionales de planificación familiar, el deterioro de las prácticas de la lactancia materna podrían derivar en una mayor fertilidad.

Alimentación infantil en emergencias: proteger a los más vulnerables

El mundo se enfrenta a una mayor inestabilidad y a un número cada vez más elevado de emergencias que en 1990 con todo lo que ello implica para la salud pública. Durante una situación de emergencia, las tasas de morbi-mortalidad infantil pueden elevarse un 20 por ciento debido a los altos niveles de exposición a infecciones y a una alimentación y a un cuidado inadecuados. La ausencia de lactancia materna incrementa estos riesgos dramáticamente dado que a menudo una de las primeras respuestas en una emergencia consiste en proporcionar fórmula y leche infantil, lo cual agrava la situación aún más. Es necesario que las organizaciones que brindan ayuda humanitaria sigan lineamientos apropiados, capaciten a su personal en el fomento a la lactancia materna y la relactación y eviten la distribución general de cualquier tipo de sucedáneo de la leche materna.

Empoderamiento de las mujeres: proporcionar apoyo político, social y familiar

La posición social y el estado en que se encuentran las madres, incluyendo su nutrición, su salud y supervivencia, son principales determinantes del bienestar infantil. Es preciso que las mujeres reciban el poder como derecho propio para cuidar de sus hijos e hijas de manera apropiada. Las mujeres pueden cuidarse a sí mismas y amamantar a sus hijos/as si se les garantiza que tengan acceso a información completa y precisa, a una alimentación adecuada y a servicios sanitarios de cualidad, oportunidades económicas y al apoyo de la familia y del ámbito laboral. La promoción y la defensa de la lactancia materna deberían respetar los derechos humanos de la madre y del niño/la niña en el contexto de la igualdad de géneros.

Madres y bebés saludables: eliminar los contaminantes ambientales

Los contaminantes químicos pueden ingresar en el organismo a través de los alimentos y a la exposición a sustancias tóxicas. Para lograr el derecho de todo a la salud y a una alimentación adecuada, es sumamente importante proteger la seguridad del suministro de alimentos, comenzando por el alimento de la madre y la leche que ella produce. Como se señalara en la reunión de 1990, la leche materna –un recurso a natural y renovable – protege al medio ambiente de la fabricación y el transporte de desechos, los productos de desecho bovino, los plásticos y las latas.

NECESIDADES FUTURAS

Los actuales desafíos sólo fortalecen la necesidad de actuar con rapidez en fomento de la alimentación del lactante y del niño pequeño. La primera necesidad consiste en cumplir con los cuatro objetivos iniciales de la Declaración de Innocenti. La evidencia científica, la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño y los resultados comprobados de programas nacionales a gran escala proporcionan una sólida base a partir de la cual es posible avanzar. Esto requiere del compromiso de gobiernos y de donantes para:

Incrementar los recursos para la alimentación del lactante y del niño pequeño

Fomentar la alimentación del lactante y del niño pequeño es vital para lograr las Metas de Desarrollo para el Milenio (MDM), en especial aquellas metas vinculadas a la reducción del hambre y de la mortalidad infantil. Los recursos deberían abocarse a los programas ligados a la lactancia materna y a la alimentación complementaria promoviendo así a su contribución al logro de las MDM.

La lactancia materna exclusiva representa una de las principales intervenciones preventivas para la supervivencia infantil. Cada año, aproximadamente dos millones de vidas podrían salvarse a través de la lactancia materna exclusiva y la lactancia materna continuada con alimentación complementaria apropiada hasta los dos años o más. El perdurable impacto de mejores prácticas alimentarias se traduce en niños y niñas saludables que pueden lograr todo su potencial de crecimiento y desarrollo.

Implementar la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño

La Estrategia Mundial indica el camino a seguir. OMS y UNICEF desarrollaron la presente guía para la acción para generar una nueva atención mundial hacia el impacto que sobre la supervivencia, la salud, el crecimiento y el desarrollo de los lactantes y los niños pequeños ejercen las prácticas alimentarias. La Estrategia Mundial identifica las obligaciones y las responsabilidades de los gobiernos, las organizaciones y otras partes interesadas para garantizar el cumplimiento del derecho de todo niño al más alto estándar de salud posible y el derecho de toda mujer a recibir información completa y sin sesgo además de acceder a la salud y nutrición adecuadas.

La Estrategia Mundial:

- reafirma la relevancia y la urgencia de los cuatro objetivos operativos de la Declaración de Innocenti,
- añade objetivos operativos destinados a reflejar un enfoque abarcativo que incluye una política nacional, la reforma de sistemas de salud y la movilización de la comunidad,
- identifica intervenciones ya comprobadas tales como consejería en lactancia materna llevada a cabo por personal de salud y trabajadores comunitarios capacitados, y
- vuelve a poner énfasis en la importancia de la alimentación complementaria, la salud y la nutrición de la madre y la alimentación en circunstancias excepcionalmente difíciles, incluyendo la alimentación de lactantes de muy bajo peso al nacer, lactantes y niños/niñas pequeñas/as afectados por emergencias naturales o humanas y lactantes de madres infectadas por el VIH.

Aplicar el conocimiento y la experiencia existente

En la actualidad, la nueva información científica y la experiencia adquirida a través de los programas coloca a los defensores de los niños en una mejor posición que en 1990 en lo que se refiere a la protección, la promoción, y el fomento de mejores prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños. Sin embargo, la mayoría de los profesionales de salud y trabajadores comunitarios no han sido educados ni capacitados de manera adecuada para aplicar el conocimiento y las habilidades. Existen materiales y lineamientos apropiados que deben ser utilizados con urgencia para la capacitación previa al servicio y en el marco del mismo y para la evaluación, la implementación y el monitoreo de políticas. Tal como sostuvieron con firmeza los directivos ejecutivos de OMS y de UNICEF en su Presentación de la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, "No debe existir demora en la aplicación del conocimiento y la experiencia acumulada para ayudar a hacer de nuestro mundo un lugar verdaderamente saludable donde niños y niñas puedan desarrollarse y lograr todo su potencial."

1 - Reunión realizada en Florencia, Italia, en julio de 1990, durante la cual aquellas personas a cargo del diseño de políticas gubernamentales provenientes de más de 30 países adoptaron la Declaración de Innocenti sobre la Protección, la Promoción y el Fomento a la Lactancia Materna. En 1991, la cuadragésima cuarta Asamblea Mundial de la Salud, dio su visto bueno a la Declaración considerándola "una base para la política y la acción sanitaria internacional" y solicitó al Director-General de OMS monitorear el logro de sus objetivos (resolución WHA44.33).

2 - Los cinco objetivos adicionales son: 1) desarrollar, implementar, monitorear y evaluar una política abarcativa sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño; 2) proteger, promover y apoyar la lactancia materna exclusiva durante seis meses y la lactancia materna continuada hasta los dos años o más; 3) promover una alimentación complementaria oportuna, adecuada, segura y apropiada; 4) proporcionar orientación sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño en circunstancias excepcionalmente difíciles y 5) evaluar la posibilidad de una nueva legislación u otras medidas adecuadas como parte de una política abarcativa sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño.

Para más información, por favor visite: www.innocenti15.net •
www.waba.org.my/innocenti15.htm

UNICEF Infant and Young Child Feeding and Care Advisor, NYHQ-PD-PIMAS@UNICEF.ORG
WHO saadehr@who.int • www.who.int/nut • www.who.int/child-adolescent-health

FONTE: IBFAN ALC