

# LACTANCIA MATERNA, ALGO TAN NATURAL PERO QUE REQUIERE PROMOCIÓN

1

Suena relativamente fácil promover la lactancia materna exclusiva mínimo por 6 meses en todos los recién nacidos, sin embargo, las dinámicas sociales y culturales han cambiado desde la industrialización y posteriormente con el ingreso de la mujer al campo laboral. Prácticas como la lactancia materna han sido abandonadas y sustituidas por otras como el uso de sucedáneos de la leche materna, cuya comercialización y consumo muestra riesgos significativos sobre la morbilidad infantil(1).

La leche materna es considerada el mejor alimento para los bebés, y según la Organización Mundial de la Salud (OMS), ésta constituye la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables, además de transmitir los anticuerpos que todo recién nacido requiere(2). Por lo anterior, se convierte en una necesidad apremiante promover la lactancia materna y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres para mejorar el estado de salud y bienestar del binomio madre hijo, e incentivar el tiempo de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de edad y de forma complementaria hasta los 24 meses(2).

Desde principios del siglo XX el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la OMS han unido esfuerzos para favorecer la salud infantil. En 1981 con el fin de proteger la lactancia materna y asegurar un uso seguro y adecuado de los sucedáneos, se creó el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna. El Código aboga por el amamantamiento de los lactantes, dejando claro que los sucedáneos de la leche materna deben estar disponibles cuando se necesiten, pero no deben promoverse(3).

Para 1989 tras ser aprobado el texto final de la Convención de los Derechos del Niño por la Asamblea de las Naciones Unidas en Nueva York, se establece que los Estados Partes deben ser garantes del más alto nivel posible de salud, para lo cual se adoptarán las medidas apropiadas entre las que se resalta el conocimiento de las ventajas de la lactancia materna<sup>(4)</sup>. Del mismo modo, ese mismo año la OMS y UNICEF emiten la declaración conjunta “Protección, Fomento y Apoyo a la Lactancia Materna” en la que se incluyen Diez pasos para una feliz lactancia natural<sup>1</sup> dirigidos a las instituciones de salud que brindan servicios de maternidad y atención a los recién nacidos<sup>(5)</sup>.

Posteriormente y en consonancia con lo anterior, líderes mundiales firman en Florencia en 1990 la Declaración de Innocenti, estableciéndose cuatro objetivos operativos con el fin de garantizar, entre otros, los Diez pasos hacia una feliz lactancia natural de la declaración conjunta OMS/UNICEF, así como el fomento de los principios y objetivos del Código Internacional para la Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna<sup>(5)</sup>.

2

A la Declaración original le siguió en 2005 una nueva reunión en la que la evaluación de los objetivos iniciales mostró un incremento en los niveles de lactancia materna exclusiva en países en desarrollo; mayor número de entidades nacionales amigas de la lactancia materna; incremento del número de centros nombrados “Hospital Amigo del Niño” y mayor relevancia del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. Tras esta nueva edición se formulan cinco objetivos adicionales relacionados al desarrollo de políticas sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño, protección de la lactancia exclusiva y complementaria, orientación sobre la alimentación en circunstancias excepcionalmente difíciles, entre otros<sup>(6)</sup>.

Pese a lo anterior, las cifras de adherencia a la lactancia materna continúan en rojo. Según datos de UNICEF 2016, el porcentaje de iniciación temprana a la lactancia materna (primera hora del nacimiento) a nivel mundial se encontraba en un 44%,

<sup>1</sup> 1. Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia materna que sistemáticamente se ponga en conocimiento de todo el personal de atención de salud. 2. Capacitar a todo el personal de salud de forma que esté en condiciones de poner en práctica esa política. 3. Informar a todas las embarazadas de los beneficios que ofrece la lactancia materna y la forma de ponerla en práctica. 4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la media hora siguiente al parto. 5. Mostrar a las madres cómo se debe dar de mamar al niño y cómo mantener la lactancia incluso si han de separarse de sus hijos. 6. No dar a los recién nacidos más que la leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que estén médicamente indicados. 7. Facilitar la cohabitación de las madres y los niños durante las 24 horas del día. 8. Fomentar la lactancia materna cada vez que se solicite. 9. No dar a los niños alimentados al pecho chupos artificiales. 10. Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia materna y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del hospital o clínica.

mientras que el de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses fue de un 39%. Por su parte, en América Latina y el Caribe estas cifras fueron de un 49% y un 32%, y en Colombia de un 57% y un 43% respectivamente(7).

Los esfuerzos realizados por Colombia en esta materia han sido varios, destacándose la “Iniciativa Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia” –IIAMI- derivada de la estrategia mundial “Hospital Amigo del Niño” implementada en respuesta a la Declaración Innocenti, y mediante la cual se definieron los lineamientos para el reconocimiento de las instituciones prestadoras de salud en el país que reunían a cabalidad con los estándares de calidad para la atención de mujeres, madres y niños(8).

IIAMI no solo ha constituido un pilar para el apoyo de la lactancia materna, sino que pasó de ser una iniciativa a convertirse en un modelo de atención materno infantil que ha servido para el fortalecimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, facilitando así que las instituciones sean garantes de los derechos de la mujer y el niño(9).

3

Dentro de las políticas públicas dirigidas a este tema destaca el Plan Decenal de Lactancia Materna (PDLM) 2010 – 2020, el cual establece las acciones que deben realizarse a fin de lograr una eficaz protección, promoción y ayuda de la lactancia. Se espera que con la gestión efectiva del Plan se logren varias metas entre las que sobresale el mejoramiento de los índices de lactancia (iniciación, exclusividad y duración) en aproximadamente 11 millones de niños menores de dos años(10).

En conclusión, la práctica de la lactancia cuenta con varios instrumentos científicos y normativos que la respaldan a nivel internacional y nacional, los cuales han servido para la generación de políticas sanitarias al respecto. Recientemente, el compromiso del país frente a la lactancia se ha visto respaldado con la Ley 1822 del 4 de enero de 2017 que amplía a 18 semanas la licencia de maternidad(11). Con esta nueva Ley se incentiva la adecuada atención y cuidado de la primera infancia, lo cual se espera repercuta positivamente en los índices propuestos en el PDLM.

## Bibliografía

1. INFACT. Risks of Formula Feeding. [Internet]. INFACT Canadá; 2006 [acceso 10 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.infactcanada.ca/RisksofFormulaFeeding.pdf>.
2. Organización Mundial de la Salud [sede Web]. [Acceso 10 de julio de 2017]. Temas de salud: Lactancia materna. Disponible en: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>.
3. Organización Mundial de la Salud. Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna. [Internet]. OMS; 2017 [acceso 10 de julio de 2017]. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255194/1/WHO-NMH-NHD-17.1-spa.pdf?ua=1>.
4. Asamblea General de las Naciones Unidas. Convención sobre los derechos del niño. [Internet]. Nueva York; 1989 [acceso 11 de julio de 2017]. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/spanish/7.-Convencionsobrelosderechos.pdf>.
5. WHO/UNICEF. Protecting, promoting and supporting breast-feeding: the special role of maternity services. [Internet]. Geneve: World Health organization; 1989 [acceso 11 de julio de 2017]. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/39679/1/9241561300.pdf?ua=1&ua=1>.
6. OMS/UNICEF. Declaración de Innocenti del 2005 sobre la alimentación de lactantes y niños pequeños. [Internet]. Florencia; 2005 [acceso 11 de julio de 2017]. Disponible en: [http://innocenti15.net/declaration\\_spanish.pdf](http://innocenti15.net/declaration_spanish.pdf).
7. UNICEF. Estado mundial de la infancia 2016. Una oportunidad para cada niño. [Internet]. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; 2016 [acceso 12 de julio de 2017]. Disponible en: [https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF\\_SOWC\\_2016\\_Spanish.pdf](https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_SOWC_2016_Spanish.pdf).
8. Ministerio de la Protección Social y UNICEF. Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia. [Internet]. Bogotá; 2011 [acceso 10 de julio de 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/lineamientos-ami-2011.pdf>.

9. UNICEF. Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia en el Marco de Derechos. [Internet]. Colombia; 2005 [acceso 12 de julio de 2017]. Disponible en: <https://www.unicef.org/colombia/pdf/IAMI-1.pdf>.
10. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Plan decenal de Lactancia Materna 2010-2020: Un imperativo público para la protección y alimentación de los niños y niñas menores de dos años [Internet]. 2009. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/plan-decenal-lactancia-materna.pdf>
11. Ley 1822/2017 de 4 de enero. Por medio de la cual se incentiva la adecuada atención y cuidado de la primera infancia, se modifican los artículos 236 y 239 del Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial 50.106.

Abel E. González-Vélez, Liliana Mosquera y Carolina Villalba, en nombre del Comité Editorial de Conexión Colsanitas  
Organización Sanitas Internacional  
Correo electrónico para la correspondencia: [abegonzalez@colsanitas.com](mailto:abegonzalez@colsanitas.com)