



FACULTAD DE COMUNICACIÓN

GRADO EN PERIODISMO

La importancia de la lactancia materna en la lucha contra el hambre: primer y tercer mundo unidos por una causa común.

Trabajo fin de grado presentado por Belén Moraleda Gallego-Albertos, siendo el tutor del mismo el profesor Miguel Ángel Martín López.

Vº. Bº. Del Tutor:

Alumna:

D.

Sevilla. Mayo de 2015



GRADO EN PERIODISMO
FACULTAD DE COMUNICACIÓN

TRABAJO FIN DE GRADO
CURSO ACADÉMICO [2011-2015]

TÍTULO:

LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA LUCHA CONTRA
EL HAMBRE: PRIMER Y TERCER MUNDO UNIDOS POR UNA CAUSA COMÚN

AUTOR:

BELÉN MORALEDA GALLEGO-ALBERTOS

TUTOR:

D. MIGUEL ÁNGEL MARTÍN LOPEZ

DEPARTAMENTO:

DERECHO INTERNACIONAL PÚBLICO Y RELACIONES INTERNACIONALES

ÁREA DE CONOCIMIENTO:

DERECHO INTERNACIONAL PÚBLICO Y RELACIONES INTERNACIONALES

AGRADECIMIENTOS

Para la realización de mi TFG ha sido de gran ayuda las declaraciones de la enfermera y matrona, Consolación Torres Gallego-Casilda. Fue ella quien me recomendó el libro de la Asociación Española de Pediatría “*Manual de Lactancia: de la teoría a la práctica*”. Gracias a su testimonio he podido acercarme al mundo de la lactancia desde cerca, acompañarla a un hospital y ver de primera mano como es el día a día en la planta de maternidad. Además, todas sus informaciones me han ayudado a comprender la complejidad de algunos aspectos técnicos del mundo de la lactancia. Por supuesto, gracias a su ayuda he conocido distintas páginas webs con información importante para la elaboración y desarrollo de mi Trabajo Fin de Grado.

Agradecer también a mi tutor, Miguel Ángel Martín López, la paciencia, la constancia y la dedicación con respecto a mi TFG. Sus tutorías, enseñanzas y consejos han sido sin duda, el motor fundamental para la ejecución de mi trabajo.

RESUMEN:

La alimentación durante los primeros meses de vida es un aspecto fundamental que marcará el estado nutricional de los bebés. Hoy en día, resulta difícil saber cuál es la mejor opción para alimentar a nuestros hijos. La lactancia materna reporta una serie de beneficios fundamentales para el desarrollo y la salud del bebé. Tanto en el tercer como en el primer mundo debe concienciarse a la sociedad de la importancia del amamantamiento. Es un hecho que debe extenderse y normalizarse. El futuro de los niños no debe ser algo que se ponga en juego. La lactancia materna no sólo es un vínculo materno-filial sino que es una vía saludable para el correcto crecimiento de los más pequeños.

PALABRAS CLAVE:

Alimentación; Tercer mundo; Nutrición; Lactancia materna; Amamantamiento; Sucedáneos de leche materna.

ÍNDICE

ÍNDICE	5
CAPÍTULO 1.....	6
INTRODUCCIÓN	6
1.1. <i>INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN</i>	6
1.2. <i>OBJETIVOS DE ESTUDIO</i>	6
1.3. <i>METODOLOGÍA</i>	7
CAPÍTULO 2.....	8
MALNUTRICIÓN INFANTIL Y LUCHA CONTRA EL HAMBRE	8
CAPÍTULO 3.....	13
LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA	13
3.1. <i>EL PAPEL DE LAS NODRIZAS A LO LARGO DE LA HISTORIA</i>	16
CAPÍTULO 4.....	19
LA PROBLEMÁTICA DE ALIMENTAR CON SUCEDÁNEOS DE LECHE MATERNA	19
4.1. <i>RIESGOS A CORTO PLAZO</i>	20
4.2. <i>RIESGOS A MEDIO Y LARGO PLAZO</i>	21
CAPÍTULO 5.....	23
RECOMENDACIONES SOBRE LACTANCIA MATERNA DESDE DISTINTOS ORGANISMOS NACIONALES E INTERNACIONES	23
5.1. <i>INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DE LOS NIÑOS</i>	25
5.2. <i>ESTRATEGIA MUNDIAL DE ALIMENTACIÓN DEL LACTANTE Y EL NIÑO PEQUEÑO</i>	27
5.3. <i>RECOMENDACIONES DESDE EUROPA</i>	29
CAPÍTULO 6.....	31
ESTRATEGIA PERSONAL DE COMUNICACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EN ESPAÑA.....	31
CAPÍTULO 7.....	34
CONSIDERACIONES FINALES	34
7.1. <i>CONCLUSIÓN</i>	34
BIBLIOGRAFÍA	36

CAPÍTULO 1

INTRODUCCIÓN

1.1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

La nutrición es un aspecto fundamental en la vida de cualquier ser humano. Desde que nacemos necesitamos ingerir alimentos para poder sobrevivir. La lactancia materna ha sido desde siempre, la principal fuente de alimentación de los recién nacidos. En el tercer mundo, la malnutrición es un problema muy grave que provoca el cuarenta y cinco por ciento de las muertes en los menores de cinco años. Esto es un problema real al que, sin duda, hay que plantar cara.

La lactancia materna es una forma de alimentación saludable que ayuda a los bebés a un correcto crecimiento. La Organización Mundial de la Salud aconseja amamantar a los bebés de forma exclusiva hasta los seis meses y de forma complementaria a partir de ese momento. El hecho de amamantar a los bebés reporta una serie de beneficios tanto físicos como mentales. Las madres guardan un estrecho vínculo con su hijo durante el periodo de lactancia, y eso es algo que se conserva el resto de la vida. Desde el punto de vista médico, amamantar a los niños ayuda a generar una serie de defensas que los protegen contra, por ejemplo enfermedades infecciosas.

1.2. OBJETIVOS DE ESTUDIO

El presente trabajo se ha llevado a cabo con el objetivo principal de investigar los antecedentes históricos de la leche materna, las condiciones alimenticias y de salud tanto del tercer como del primer mundo, la importancia de la lactancia materna y los aspectos ventajosos del consumo de la misma. Sin olvidarnos, por supuesto, de la presente relevancia que hoy en día tiene en nuestra sociedad el consumo de sustitutivos complementarios a la leche materna conocidos como sucedáneos. Son una alternativa pero no deben entenderse como la opción única y prioritaria para la alimentación del bebé recién nacido.

Para poder abordar todos estos temas de manera extendida y concisa ha sido necesario investigar la trayectoria de la lactancia a través del tiempo. Descubriendo su inestable

recorrido a lo largo de la historia. En la antigüedad era la principal fuente de alimentación de los niños, por medio de nodrizas fundamentalmente. Sin embargo, con el paso del tiempo la figura de la madre amamantando al niño pasó a un segundo plano y los medios de comunicación nos inundaron con campañas de tetinas, biberones y sucedáneos de leche materna. De esta manera, se pasó de forma asombrosa de una necesidad casi innata de alimentación a través de leche materna a una alternativa cómoda como era la alimentación con sucedáneos de la leche de la madre. Por este motivo, es necesario desarrollar una serie de alternativas a través de campañas de promoción que ayuden a las futuras madres a considerar la lactancia materna como la única vía de alimentación exitosa, al menos hasta los seis meses de edad del niño, tal y como afirma la OMS.

1.3. METODOLOGÍA

Para la realización de este Trabajo Fin de Grado ha sido fundamental la información extraída del libro “Manual de Lactancia Materna: *de la teoría a la práctica*” de la Asociación Española de Pediatría.

No podemos olvidar la documentación extraída de distintas fuentes oficiales e institucionales como por ejemplo la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Así como distintas organizaciones sin ánimo de lucro como por ejemplo, Save the Children, Cruz Roja Internacional o UNICEF. Especial importancia tuvo también el testimonio de la enfermera y matrona, Consolación Torres Gallego-Casilda.

CAPÍTULO 2

MALNUTRICIÓN INFANTIL Y LUCHA CONTRA EL HAMBRE

Aunque rara vez aparece citada como causa directa, la malnutrición está presente en más de la mitad de las muertes de los niños. Una mala nutrición provoca casi la mitad (cuarenta y cinco por ciento) de muertes en menores de cinco años, unos 3.1 millones cada año. En muchas ocasiones, la falta de acceso a alimentos no es la única causa que genera malnutrición. Los métodos defectuosos de alimentación, las infecciones o la combinación de ambas, también pueden ser consideradas como causas primordiales de este problema a nivel mundial. Las dolencias infecciosas (diarrea frecuente, sarampión, malaria o neumonía) empeoran poco a poco el estado de nutrición del niño. La aplicación de métodos defectuosos de alimentación, como por ejemplo amamantar incorrectamente, son considerados también como detonantes de la malnutrición.

En el mundo hay ochocientos cinco millones de personas que pasan hambre, 17.5 veces la población de España. Son treinta y siete millones menos que el año pasado, tal y como se estableció en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), cuyo plazo vence a finales de 2015. El índice global de hambre 2014 (GHI) ha puesto de manifiesto, que aunque desde 1990 el número de personas afectadas por el hambre se ha reducido en un treinta y nueve por ciento, la cifras todavía demuestran una situación “catastrófica”.

Los niveles más altos en cuanto a malnutrición se sitúan en el África Subsahariana y en el sur de Asia¹. Los niveles de hambre son extremadamente alarmantes en dieciséis países, la mayoría de ellos subsaharianos, donde destacan Eritrea o Burundi.

Sin duda, la malnutrición y la desnutrición son un problema que afecta desgraciadamente a muchos lugares del mundo, tanto desarrollados como en vías de desarrollo. Es un problema latente en una sociedad donde el consumismo acecha, en muchas ocasiones con su lado más oscuro. Sin embargo, hay determinados territorios donde el hambre es el mayor de los problemas. Millones de niños sufren día a día esta desgarradora realidad. Va siendo hora de buscar soluciones, de proponer metas y

¹ Asia es el continente con más personas hambrientas. Dos tercios del total.

objetivos que cumplir. Como respuesta a esto, nos encontramos con la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN2), donde los ministros y representantes de los Miembros de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) se reúnen para abordar los numerosos desafíos que representa la malnutrición en todas sus formas y determinar las oportunidades para hacerles frente en los próximos decenios.

Ambos colectivos se reafirman considerando que todas las personas deben tener acceso a alimentos sanos y nutritivos, en consonancia con el derecho a una alimentación adecuada y con el derecho fundamental de toda persona a no padecer hambre de conformidad con el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales² y otros instrumentos pertinentes de las Naciones Unidas.

Desde la FAO y la OMS reconocen que las causas profundas de la malnutrición y los factores que conducen a ella son complejos y multidisciplinarios. Es importante destacar que la pobreza, el subdesarrollo y el hecho de tener un nivel socioeconómico bajo contribuyen en la malnutrición tanto en las zonas rurales como en las ciudades. También la falta de acceso a alimentos suficientes, tanto en cantidad como en calidad. La malnutrición se ve a menudo agravada por prácticas deficientes de alimentación y cuidado de los lactantes y los niños pequeños, deficiencias en el saneamiento y la higiene, la falta de acceso a la educación, a sistemas sanitarios de calidad y a agua potable, infecciones transmitidas por los alimentos e infestaciones parasitarias y la ingestión de cantidades dañinas de contaminantes a causa de alimentos nocivos desde su producción hasta su consumo. Además las epidemias, como la de la enfermedad provocada por el virus del ébola, plantean enormes desafíos para la seguridad alimentaria y la nutrición.

Es muy importante tener en cuenta en este TFG la figura de la madre, del bebé y de la lactancia materna. Ambas instituciones reservan un apartado para este asunto en dicha Conferencia donde reafirman que las políticas de nutrición deberían promover una alimentación diversificada, equilibrada y saludable en todas las etapas de la vida. En particular, debería prestarse especial atención a los primeros mil días (desde el inicio del

² Se trata de un Tratado multilateral adoptado por la Asamblea general de las Naciones Unidas que reconoce Derechos económicos, sociales y culturales y establece mecanismos para su protección y garantía.

embarazo hasta los dos años de edad), las mujeres embarazadas y lactantes, las mujeres en edad reproductiva y las adolescentes, promoviendo y apoyando prácticas de cuidado y alimentación adecuadas, incluida la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses y la lactancia materna continuada hasta los dos años de edad y posteriormente con una alimentación complementaria apropiada. Para todo esto, es muy importante facultar a las personas para adoptar decisiones informadas sobre los productos alimenticios con objeto de seguir prácticas alimentarias saludables y prácticas adecuadas de alimentación de lactantes y niños pequeños mediante la mejora de la información y la educación en materia de salud y nutrición.

En esta Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición se comprometen con una serie de requisitos que consideran de obligado cumplimiento para el desarrollo de una sociedad sana y en constante evolución. Lo más importante, es su compromiso con la erradicación del hambre y con las diversas formas de malnutrición presentes en el mundo. Necesitan obtener inversiones para poder ayudar en el foco del conflicto, intentando mejorar la alimentación de las personas en situaciones de emergencia. Para ello se debe utilizar la investigación y el desarrollo científico y socioeconómico, así como la innovación y la transferencia de tecnologías. Resulta también fundamental aumentar la concienciación sobre los asuntos relacionados con la nutrición e introducirlos en todas las estrategias, políticas y planes de acción.

Es importante también prestar atención al Marco de Acción del documento final de la Conferencia, cuya finalidad es guiar la puesta en práctica de los compromisos asumidos en la Declaración de Roma sobre Nutrición aprobada en la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición. Como todos sabemos, los gobiernos son los principales encargados de adoptar las medidas en los países, en consulta con una amplia gama de partes interesadas, como por ejemplo las comunidades afectadas. Por tanto, a continuación se mostrarán algunas recomendaciones que van especialmente destinadas a los dirigentes gubernamentales. Entre ellas, nos vuelven a interesar aquellas que no sólo engloban la malnutrición sino que además afectan a la lactancia materna y a los bebés. Destacamos la necesidad de crear instalaciones para la práctica de la lactancia materna, mejoras en la nutrición materno-infantil, prácticas de cuidado apropiadas. Así como, lactancia materna y alimentación complementaria adecuadas, orientadas y adaptadas a los diversos públicos y grupos interesados dentro del sistema alimentario. Es necesario

aplicar la Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño de la OMS y el Plan integral de aplicación 2012-2015 sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño de la OMS. Así como promulgar políticas y fortalecer intervenciones con el objeto de mejorar la nutrición y la salud de las madres, empezando por las adolescentes y siguiendo con el embarazo y la lactancia. También la necesidad de establecer políticas, programas y estrategias sanitarias para promover la alimentación óptima de lactantes y niños pequeños, en particular la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad seguida de un período de alimentación complementaria adecuada (de los seis a los 24 meses), y por tanto mejorar los programas de alimentación complementaria de los lactantes y niños pequeños.

Resulta primordial finalizar estas recomendaciones y compromisos de la FAO y la OMS destacando dentro de su marco de acción las medidas que, desde la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición, se recomiendan para promover, proteger y sostener la lactancia materna.

Es fundamental adaptar y aplicar el Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna y las posteriores resoluciones pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud. Aplicar políticas y prácticas, incluidas reformas laborales según sea apropiado, para promover la protección de las madres que trabajan. Tampoco se pueden olvidar aquellas políticas, programas y medidas que velan porque los servicios sanitarios promuevan, protejan y respalden la lactancia materna, en particular la iniciativa de hospitales amigos de los niños. Fundamental para este desarrollo que se pretende alcanzar, el hecho de alentar y promover (mediante actividades de promoción, educación y aumento de la capacidad) un entorno favorable a que los hombres, en particular los padres, tomen parte activa en el cuidado de los lactantes y niños pequeños y compartan dichas responsabilidades con las madres, y al mismo tiempo empoderar a las mujeres y mejorar su salud y su estado nutricional a lo largo de toda la vida. Tampoco podemos olvidar que hay que velar para que las políticas y prácticas adoptadas en situaciones de emergencia y crisis humanitarias promuevan, protejan y respalden la lactancia materna.

Como hemos dicho, la desnutrición es un problema global que afecta fundamentalmente, y de manera devastadora al sur de Asia y a la África Subsahariana. Sin embargo si nos centramos en nuestro país, la crisis económica también ha creado

situaciones de malnutrición infantil. La Asociación Española de Pediatría señala que en España, sí, hay malnutrición pero no desnutrición. “La desnutrición es un déficit de nutrientes, sea por falta de ingesta o de absorción, mientras que la malnutrición es una alimentación desequilibrada”.

Los medios de comunicación se han hecho eco de esta terrible situación que cientos de niños viven en nuestro país. Han intentado conmover y concienciar a la sociedad sobre la pobreza infantil a través de anuncios publicitarios tan duros, como el de la ONG Educo³. Se trata de una conversación entre una madre y su hija: “Mira, cielo mío, esto es un bocata mágico. Es pan con pan y nosotras nos imaginamos lo que hay dentro”.

³ Educo es una ONG global de cooperación para el desarrollo que actúa a favor de la infancia y la defensa de sus derechos, en especial el derecho a recibir una educación de calidad.

CAPÍTULO 3

LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA

Desde hace ya varios años se viene prestando mayor atención, tanto en el ámbito social como en el sanitario, a todos los aspectos relacionados con la lactancia materna. En muchos países desarrollados del mundo occidental se han diseñado diferentes estrategias que tienen por objeto incrementar el número de mujeres que amamantan a sus hijos e intentar que la lactancia materna se prolongue el mayor tiempo posible. La mayoría de estas acciones se desarrollan considerando la lactancia materna como un hecho aislado, y sin embargo, sería preferible mirar la lactancia como una parte integrante del proceso de maternidad, parto y crianza del bebé.

La lactancia materna es una de las formas más eficaces de asegurar la salud y la supervivencia de los niños. Combinada con la alimentación complementaria, la lactancia materna óptima previene la malnutrición y puede salvar la vida de cerca de un millón de niños. Si nos centramos en cifras, podemos decir que a nivel mundial, menos del cuarenta por ciento de los lactantes menores de seis meses reciben leche materna como alimentación exclusiva. Ante esto, se plantea la siguiente solución: si se empezase a amamantar a cada niño en la primera hora tras su nacimiento, dándole solo leche materna durante los primeros seis meses de vida y siguiendo dándole el pecho hasta los dos años, cada año se salvarían unas ochocientas mil vidas infantiles.

Desde la Organización Mundial de la Salud (OMS) se recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses. A continuación, la introducción de alimentos seguros y apropiados para la edad, y por último el mantenimiento de la lactancia materna hasta los dos años o más. Es por esto, que la OMS afirma con seguridad que la lactancia materna aporta numerosos beneficios sanitarios hasta la edad adulta y reduce significativamente la mortalidad infantil por enfermedades de la infancia, como la diarrea o la neumonía, y favorece un pronto restablecimiento en caso de enfermedad. Es importante tener en cuenta también que la leche materna promueve el desarrollo sensorial y cognitivo, además de proteger al bebé de enfermedades infecciosas y crónicas. La lactancia natural, sin duda contribuye a la salud y el bienestar de la madre, disminuye el riesgo de cáncer ovárico y mamario y resulta inocua para el medio

ambiente.

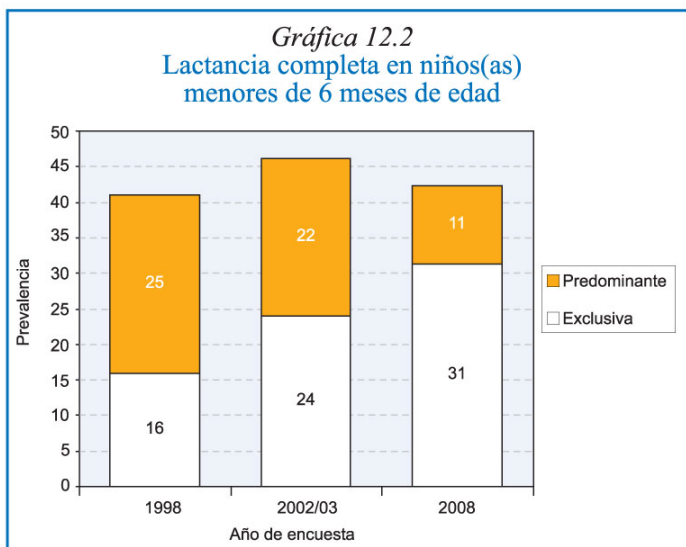
En la siguiente tabla llevada a cabo por la *Publicación Oficial de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria* (2011), observamos la prevalencia del amamantamiento, al mes de vida un 65.1% de los lactantes tomaba leche materna completa, este porcentaje se redujo al 55.2% a los tres meses y a un 40% a los seis meses. Además, podemos observar como a partir del sexto mes, la lactancia materna parcial o mixta prevalece de manera significativa ante la lactancia materna completa.

Tabla 2. Datos de prevalencia. Lactancia por edad en la población estudiada

Edad (meses)	LMC (%)	LMP (%)	LA (%)
0	81,3	–	18,7
1	65,1	10,4	24,5
2	59,4	9,3	31,0
3	55,2	11,7	36,4
4	51,9	6,7	41,2
5	45,7	9,2	45,1
6	40,0	11,9	48,1
7	33,1	11,3	55,5
8	26,6	12,3	61,2
9	22,7	10,4	66,9
10	20,0	9,8	70,1
11	16,1	9,5	74,3
12	14,6	9,2	76,1
13	11,2	7,4	81,2
14	10,7	6,9	82,4
15	10,4	6,3	83,3

LA: lactancia artificial; LMC: lactancia materna completa; LMP: lactancia materna parcial o mixta.

A continuación, quiero mostrar mediante esta gráfica llevada a cabo por la *Encuesta Nacional de Salud Familiar, FESAL*, (2008) como la lactancia materna exclusiva en los niños menores de seis meses ha ido aumentando a raíz que han ido pasando los años. En 1998, la lactancia materna era predominante en veinticinco puntos frente a un dieciséis de lactancia exclusiva. Sin embargo, con el paso de los años, la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses ha ido tomando fuerza dejando a un lado a la lactancia predominante, desde 2002 hasta 2008.



La lactancia materna es a la vez un acto natural y un comportamiento que se aprende. Esto es así, porque la mayoría de las mujeres de esta generación no han visto partos, no han visto amamantar y no han recibido casi ningún legado de los que anteriormente se transmitían de madres a hijas relacionado con la maternidad, el parto y la lactancia. Por tanto, abundantes investigaciones demuestran que las madres u otras cuidadoras necesitan un apoyo activo para instaurar y mantener un amamantamiento adecuado. En 1992, la OMS y UNICEF pusieron en marcha la Iniciativa «Hospitales amigos del niño» con la idea de favorecer la lactancia natural ayudando a las mujeres a ejercer el tipo de maternidad que lo propicia. Esta iniciativa está contribuyendo a que la lactancia natural exclusiva gane terreno en todo el mundo. Combinada con medidas de apoyo en todos los eslabones del sistema de salud, puede ayudar a las madres a mantener este modo de alimentación.

La OMS y el UNICEF elaboraron también un curso de capacitación de cuarenta horas sobre *Consejería en lactancia materna*⁴ en 1993 y, en fechas más recientes, un curso integrado de cinco días de duración que gira en torno al asesoramiento sobre la alimentación de lactantes y niños pequeños y tiene por objetivo formar a personal sanitario especializado capaz de prestar un apoyo competente a madres que estén amamantando y de ayudarlas a superar dificultades.

⁴ Existe un manual elaborado por la OMS y UNICEF en relación con estos cursos denominado, *“Consejería en lactancia materna: curso de capacitación (1993). Guía del director, guía del capacitador y manual del participante”*.

3.1. EL PAPEL DE LAS NODRIZAS A LO LARGO DE LA HISTORIA

Dejando aparte algunas culturas, como la espartana clásica, en la que existían leyes que obligaban a todas las mujeres a amamantar a sus hijos, en muchas civilizaciones, mujeres de distintas generaciones y clases sociales no han amamantado a sus hijos.

Ya ha finales del siglo XIX a.C se encuentran referencias al sistema de amas de cría en códigos babilónicos de la antigua Mesopotamia. También se pueden encontrar referencias en la Biblia judeocristiana y en el Nuevo Testamento.

Las nodrizas eran muy comunes en la Grecia Clásica. La mayoría de mujeres nobles del Imperio Romano recurrían a nodrizas para amamantar a sus hijos. Sorano de Éfeso (98-138 d.C), en *Gynecia*, tratado de referencia de la Ginecología y la Obstetricia, describió minuciosamente las condiciones de elección de una buena nodriza, su dieta, régimen de vida y formas de lactar.

En el siglo VII se pueden encontrar referencias al sistema de amas de cría hasta en tres suras⁵ distintos del Corán y, en España⁶, en las *Partidas* de Alfonso X el Sabio se recogen las condiciones que deben reunir las nodrizas reales. En la Francia de los siglos XIII al XIX, las mujeres de clases media y alta no amamantaban a sus hijos, los niños se alimentaban por medio de nodrizas, leches de diversos animales y preparados de cereales.

La lactancia mercenaria⁷ proliferó muchísimo durante el Renacimiento en Europa, pero sobre todo, en Francia e Italia, donde la mayoría de mujeres con pocos recursos económicos amamantaban a más de un niño a la vez. En Francia, lo que en el siglo XVI era una práctica exclusiva de la aristocracia, se extendió en el siglo XVII a la burguesía y alcanzó en el siglo XVIII a las clases populares. Todas las mujeres dependieron de la leche de pago. En este país, el sistema de nodrizas alcanzó enormes proporciones, siendo el único de Europa que reglamentó oficialmente la lactancia mercenaria.

En Inglaterra, en 1700, menos del cincuenta por ciento de los niños eran criados a pecho

⁵ Nombre que recibe cada uno de los 114 capítulos en los que se divide el Corán.

⁶ En pleno siglo XVIII, en los periódicos españoles aparecían abundantes anuncios de ofertas de nodrizas que constituían más de la cuarta parte de los anuncios de ofertad de puestos de trabajo.

⁷Lactancia que llevan a cabo las nodrizas. Es decir, aquella en la que la lactancia se lleva a cabo a través de la leche no materna, a cambio de una remuneración.

por sus madres. En los siglos XVI y XVII, los Países Bajos no participaron del fenómeno de lactancia mercenaria extendida en el resto de Europa: una moral hogareña y reivindicadora de lo natural, promovida por los poderes públicos, presentaba a la buena madre como aquella que amamantaba a sus hijos.

En el siglo XIX el desarrollo de diversas mejoras en la fabricación y conservación de los sucedáneos de la leche de madre fue desplazando poco a poco la crianza con nodrizas. Aunque todos los tratamientos médicos afirmaban la superioridad de la leche de mujer sobre la de cualquier animal⁸. Los descubrimientos llevados a cabo por Louis Pasteur⁹ contribuyeron a la desaparición de la lactancia mercenaria a partir de 1900, aunque es verdad que dicho tipo de lactancia permaneció viva durante mucho tiempo después.

Algunos médicos, como Pierre Budín, pioneros de la medicina perinatal, recomendaba la lactancia materna para disminuir la mortalidad infantil que se encontraba alrededor del treinta por ciento en esta época.

La ciencia de la nutrición desarrolló tal dependencia del cálculo y la medición que llevó a la falsa creencia entre la población y los profesionales de que lo industrial era más perfecto que lo natural porque se podía medir, pesar y calcular “científicamente”. Desde entonces, finales del siglo XIX, la competencia por dominar el mercado de las madres que no amamantaban ha sido despiadada.

En el siglo XX la frecuencia y duración de la lactancia materna disminuyeron de forma drástica. Hasta los años noventa¹⁰, en algunos estados de Estados Unidos se mantenían leyes por las que se detenía a las mujeres que amamantaban en público, acusándolas de exhibicionismo.

A partir de los años cincuenta empiezan a surgir grupos de apoyo a la lactancia materna y en 1956 se crea la Liga de la leche. Actualmente, se ha producido, como bien hemos mencionado al principio del capítulo una pérdida de la cultura del amamantamiento.

⁸ Se solía reconocer que después de la leche materna, la leche más adecuada para las necesidades nutritivas del niño era la de cabra, seguida de la de asna y, en último lugar, la de vaca.

⁹ Louis Pasteur fue un químico francés cuyos descubrimientos tuvieron enorme importancia en diversos campos de las ciencias naturales, sobre todo en la química y microbiología. A él se debe la técnica conocida como pasteurización. A través de experimentos refutó definitivamente la teoría de la generación espontánea y desarrolló la teoría germinal de las enfermedades infecciosas.

¹⁰ Pallás Alonso, C.R. (2011) *Promoción de la Lactancia materna*.

Esto es así porque más de una generación de mujeres no han amamantado a sus hijos, interrumpiéndose así la transmisión de conocimientos y perdiendo, por tanto, la cultura del amamantamiento. Hoy en día los avances en el campo de la química permiten modificar la leche de vaca para acercar su composición a la leche humana. Además, los cambios sociológicos, como la incorporación de la mujer al trabajo asalariado hacen que se vea el amamantamiento como un problema, considerando la alimentación con sucedáneos como una liberación.

CAPÍTULO 4

LA PROBLEMÁTICA DE ALIMENTAR CON SUCEDÁNEOS DE LECHE MATERNA

La lactancia materna debe considerarse como referencia o “patrón oro” de la alimentación del lactante y el niño pequeño. Las demás formas de alimentación deben ser capaces de evidenciar la ausencia de efectos perjudiciales sobre la salud del lactante y de su madre a corto, medio y largo plazo.

Las madres tienen derecho a tomar una decisión informada y libre sobre el método de alimentación y crianza de sus hijos. Por ello, se necesitan datos suficientes veraces y libres de influencias comerciales, respecto a beneficios y perjuicios para la salud y otras consecuencias económicas, sociales y ecológicas. La opción de no amamantar conlleva riesgos objetivos de morbilidad para la madre y el hijo, perjudica su desarrollo integral y acarrea consecuencias negativas a la familia, sociedad y medioambiente.

La información, el soporte y el apoyo adecuado influyen, enormemente, en la toma de decisión de la mujer sobre la manera de alimentar a su hijo y debe ser responsabilidad de las autoridades y de los profesionales de la salud asegurar que todas las familias disponen de información actual y sin influencias de la industria.

El niño que no se amamanta, evidentemente, pierde gran cantidad de ventajas y beneficios que aporta la lactancia materna. Los aspectos positivos que ofrece la leche humana son muy numerosos. Sin embargo, en muchas ocasiones también recibimos información sobre la necesidad de empezar a alimentar a los niños a través de sucedáneos de leche materna. Para poder tomar una decisión adecuada, como hemos dicho anteriormente, es necesario tener información veraz y conocer los posibles efectos negativos que puede acarrear la alimentación del bebé a través de sucedáneos de leche humana.

4.1. RIESGOS A CORTO PLAZO

La alimentación con sucedáneos provoca un tránsito intestinal más lento, tres horas para el vaciado gástrico frente a una hora en los bebés amamantados y eliminación de meconio ¹¹más lenta. Esto hace que los bebés alimentados con sucedáneos sean más susceptibles a las intolerancias alimenticias, principalmente, a la leche de vaca, al cólico del lactante, al estreñimiento, al reflujo gastroesofágico y a la hernia inguinal.

El lactante alimentado con sucedáneos no dispone de factores que estimulen su inmunidad y que ejerzan un efecto barrera frente a agentes infecciosos. Podemos mencionar algunos ejemplos: para los lactantes no amamantados, el riesgo de diarrea es un ochenta por ciento mayor; la incidencia de infecciones respiratorias de vías bajas por virus sincitial respiratorio, *Haemophilus influenza* y *neumococo* son hasta un sesenta por ciento más elevadas; La alimentación con sucedáneos aumenta el riesgo de otitis en un setenta por ciento.

Paricio y cols, ¹²en un estudio de cohortes que incluyó a más de mil niños valencianos, demostró que el riesgo de hospitalización por procesos infecciosos, en el primer año de vida, es siete veces mayor entre los bebés no amamantados y cuatro veces mayor entre los que fueron amamantados menos de 4 meses, frente a los amamantados cuatro meses o más. Por cada mes de no lactancia, el riesgo de hospitalización se multiplicó por 1.5. El amamantamiento durante más de cuatro meses hubiera prevenido el cincuenta y seis por ciento de los ingresos que tuvieron como causa una infección no perinatal.

El síndrome de muerte súbita del lactante se produce con mayor incidencia global en los lactantes no amamantados con clara relación dosis respuesta: a menor tiempo de amamantamiento mayor riesgo de muerte súbita.

En EEUU el riesgo relativo de mortalidad postneonatal entre los lactantes no amamantados fue un 1.3 veces mayor cuando se comparó con la mortalidad de los amamantados. En los años estudiados si todos los niños hubieran sido amamantados se hubieran ahorrado 720 muertes/10000 nacimientos.

¹¹ Sustancia viscosa y espesa de color verde oscuro a negro compuestas por células muertas y secreciones del estómago e hígado, que revisten el intestino del recién nacido.

¹²Patricio Talayero JM, Lizán García M, Otero Puime A, Benlloch Muncharaz MJ, Beseler Soto B, Sánchez Palomares M, et al. Pediatrics. 2006.

4.2. RIESGOS A MEDIO Y LARGO PLAZO

El sabor del sucedáneo no se modifica; sin embargo, la leche materna traslada los sabores de la dieta materna al lactante amamantado. Es por eso que la administración de sucedáneos puede dificultar la adaptación a la alimentación complementaria. Además, se ha descrito un aumento de riesgo de maloclusión y mordida abierta en los lactantes alimentados con biberones.

Los lactantes no amamantados presentan un incremento del veinte por ciento en el riesgo de sobrepeso y un veinticinco por ciento en el de obesidad cuando se comparan con los amamantados.

Existe un incremento del riesgo de cáncer infantil en los lactantes no amamantados: nueve por ciento para leucemia linfoblástica aguda, veinticuatro por ciento para el linfoma de Hodgkin y cuarenta y uno por ciento para neuroblastoma.

Si se disminuye el tiempo de amamantamiento se incrementa el riesgo de enfermedad celíaca. Si la introducción del gluten en la dieta del lactante se realiza cuando éste no está siendo amamantado se multiplica por dos el riesgo de enfermedad celíaca. Dicho riesgo es mayor cuanto menor es el tiempo de lactancia o más temprana la exposición a las proteínas de leche de vaca.

Además, los lactantes no amamantados tienen mayor riesgo de dermatitis atópica, de sibilancias recurrentes y de asma.

Resulta fundamental, tener en cuenta que el contacto estrecho con la madre durante el amamantamiento, con intercambio de olores y de sonidos, el aporte triptófano en la leche humana y la secreción de oxitocina en la sangre materna, favorecen sentimientos de bienestar, reducen el estrés y ayudan a establecer un estrecho vínculo afectivo entre madre e hijo.

Aunque esta característica pueda ser considerada bastante más subjetiva que las mencionadas previamente, un estudio de factores de riesgo para el maltrato infantil identificó que el no haber sido amamantado incrementaba el riesgo en mayor proporción que el ser hijo de madre joven, pobre o alcohólica.

Otro factor de riesgo a tener en cuenta, serían los posibles efectos nocivos derivados de la contaminación presente en el medioambiente. Aunque los niños amamantados pudieran estar expuestos a los mismos contaminantes a través de la leche humana, se

demonstró que el amamantamiento puede contrarrestar, al menos en parte, los efectos nocivos de los contaminantes ambientales.

CAPÍTULO 5

RECOMENDACIONES SOBRE LACTANCIA MATERNA DESDE DISTINTOS ORGANISMOS NACIONALES E INTERNACIONES

La correcta alimentación de los niños siempre ha sido uno de los motivos fundamentales de estudio y preocupación entre los organismos internacionales, quienes han dedicado grandes esfuerzos tanto a nivel personal como económico para su desarrollo. Poco a poco, gracias a la información que se iba obteniendo sobre el asunto, más patente era la evidencia de que la lactancia materna necesitaba apoyo, promoción y protección. Las recomendaciones emitidas por estos organismos sobre la lactancia están contrastadas por estudios de investigación incuestionables, pero carecen de fuerza legal, por lo que necesitan el apoyo de los gobiernos. Éstos deben convertirlas en normas de obligado cumplimiento y dotarlas de los recursos económicos que requieran.

La facilidad de acceso a los sucedáneos de leche materna presenta un grave riesgo para la lactancia materna, ante esto los organismos internacionales aconsejan repetidamente a los fabricantes de este tipo de productos una exquisita conducta ética y moral, y por otro lado, a los gobiernos que utilicen todas las herramientas que estén en sus manos para la defensa de las madres en publicidad.

En todas las circunstancias, y especialmente en aquellas denominadas “de emergencia”, se debe enfatizar como hemos dicho anteriormente, en la protección, la promoción y el apoyo a la lactancia materna y asegurar una alimentación complementaria segura y propia. Sin embargo, desgraciadamente esto no siempre se cumple. En tiempos de crisis generalmente se suelen recibir, de fuentes diversas, grandes donaciones de fórmulas infantiles, biberones y tetinas. Aunque las intenciones, generalmente son buenas, tales donaciones pueden provocar más inconvenientes que ventajas puesto que, no existe ni la infraestructura básica ni las condiciones adecuadas para reducir los riesgos ligados a la preparación de la fórmula infantil y de otros sucedáneos de la leche materna.

Como consecuencia de todo lo mencionado previamente, La Asamblea Mundial de la Salud aprobó en 1981 el Código Internacional para la Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna con el objetivo de proteger y fomentar el amamantamiento

mediante el suministro de información acerca de la alimentación adecuada de los lactantes y la regulación de la comercialización de los sucedáneos de la leche materna, de los biberones y de las tetinas. Las exigencias a las compañías se basaron en cuatro pilares básicos: los anuncios en las etiquetas, el material educativo, los regalos a los profesionales y las entregas gratuitas o a bajo precio del producto a las mujeres embarazadas, a las nuevas madres y a las familias. Es cierto que se consiguieron acuerdos entre las partes implicadas, sin embargo el Código era tan sólo un compromiso ético y se necesitaba que además los gobiernos adoptaran leyes que regularan la actividad de las empresas. Es decir, todos los gobiernos deberían incorporar el Código entre sus normas jurídicas.

La Red Mundial de Grupos pro Alimentación infantil (IBFAN) se encargó de poner en marcha un programa para evidenciar las transgresiones al Código y Baby Milk Action¹³ inició en 1981 una publicación periódica de las violaciones comunicadas por sus colaboradores en todo el mundo. En 1984, Nestlé accedió a acatar el Código en los países en desarrollo, lo que detuvo el boicot contra la compañía, presente en diez países, hasta el año 1988. La industria Nestlé fue denunciada por numerosos motivos que atentaban contra el derecho y la prioridad de la lactancia materna exclusiva como elemento fundamental para el desarrollo nutricional de los niños. Entre ellos podemos destacar por ejemplo, la promoción de productos en eventos médicos o el hecho de hacer publicidad a través de revistas científicas. Además se encargaron de repartir muestras gratis de sustitutos, así como material de promoción en hospitales y consultorios médicos. Sin embargo, no sólo les bastó con este tipo de estrategias sino que también se encargaron de emitir mensajes desalentadores de la lactancia materna en televisión. Así como, recurrir a promotoras en supermercados para alentar el uso de sustitutos de la leche materna. Con el paso del tiempo, el escándalo Nestlé ha ido quedando en el olvido, gracias a los distintos organismos que han regulado el tema de la importancia de la leche materna, y por los cuales el poder de la lactancia exclusiva cada vez está más presente en nuestro día a día.

¹³ Relacionado con el escándalo de Nestlé.

5.1. INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DE LOS NIÑOS

En 1989, la OMS y UNICEF hicieron público un comunicado dirigido a los gobiernos: “Protección, promoción y apoyo a la Lactancia Natural. La función de los servicios de maternidad”. Éste ha consistido en el desarrollo de un decálogo, que sería el pilar básico de la futura Iniciativa Hospital Amigo de los Niños (IHAN)¹⁴ que pretende básicamente animar a los hospitales, servicios de salud y especialmente a las salas de maternidad a adoptar las prácticas que protejan, promuevan y apoyen la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento.

Ese mismo año, las Naciones Unidas adoptaron la Convención sobre los Derechos de la Infancia. En el apartado e) del artículo veinticuatro se hace referencia expresa a la necesidad de asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan las ventajas de la lactancia materna y reciban apoyo para la aplicación de esos conocimientos. En relación con la lactancia materna fue de especial trascendencia la convención celebrada en el antiguo orfanato de Florencia (Ospedale degli Innocenti), 1990) con el lema: “La lactancia materna en el decenio de 1990: una iniciativa a nivel mundial”. A dicha reunión asistieron representantes de los treinta países que respaldaron la Convención sobre los Derechos de la Infancia y firmaron una declaración de compromiso: La Declaración de Innocenti¹⁵ que serviría de referencia para la promoción de la lactancia durante muchos años.

En dicha declaración se ha reconocido que la lactancia materna es un proceso único que provee una nutrición ideal para los niños y contribuye a su saludable desarrollo y crecimiento. También reduce la incidencia y la severidad de las enfermedades infecciosas, por tanto disminuye la morbilidad y la mortalidad infantil. Es muy importante tener en cuenta que contribuye a la salud de la mujer reduciendo el riesgo de cáncer ovárico y del pecho y por aumentar el tiempo entre embarazos. Es capaz, además de proveer beneficios sociales y económicos tanto para la familia como para la nación. Así como proveer a la mayoría de las mujeres con un deseo de satisfacción cuando hay lactancia exitosa.

¹⁴ Iniciativa Hospital Amigo de los niños lanzada por OMS y UNICEF (1991) <http://www.ihan.es>

¹⁵ Declaración de Innocenti (2005) http://innocenti15.net/declaration_spanish.pdf

La Declaración de Innocenti tiene como meta para una salud y nutrición óptima, permitir a todas las mujeres practicar lactancia materna exclusiva. Así como, que todos los niños sean alimentados exclusivamente con leche materna desde su nacimiento hasta las 4-6 meses de edad. Obtener esta meta requiere, en muchos países, el reforzamiento de una "cultura de la lactancia materna" y su vigorosa defensa contra las incursiones de la "cultura del biberón".

La resonancia de la Declaración de Innocenti fue tan importante que sus objetivos se incluyeron en las metas para el año 2000 que se debatieron en la Cumbre Mundial de la Infancia. Dicha cumbre resultó ser un éxito absoluto debido al número de jefes de gobierno que acudieron. La declaración final desarrollaba veintinueve objetivos concretos que los mandatarios de los países representados se comprometieron a conseguir antes del año 2000. Uno de ellos, el que más nos interesa se refería a la lactancia materna: "Lograr que todas las mujeres amamanten a sus hijos durante cuatro a seis meses y continúen la lactancia con la adición de alimentos complementarios hasta bien entrado el segundo año".

En relación con la temática, resulta fundamental hablar de la Asociación Pediátrica Internacional (API). La cantidad de niños que mueren al año debido a causas injustificadas o que podrían tener solución hizo que la principal organización de pediatras del mundo anunciara un llamado a la acción capaz de movilizar a quinientas mil personas de todas las partes del mundo para apoyar y promover las actividades destinadas a lograr los Objetivos de Desarrollo para el Milenio. "Disponemos de los conocimientos", dijo Jane Schaller, presidente de la API, 2002. "Lo que necesitamos es transformar estos conocimientos en acción". A colación de lo mencionado previamente, en 1991, en Ankara, la Asociación Pediátrica Internacional, asumió oficialmente la Iniciativa Hospital Amigo de los Niños, y recomendó a todos los pediatras que trabajaran en maternidades que se adhirieran a esta iniciativa.

En 1992, la Conferencia Internacional sobre Nutrición, convocada por FAO y OMS en Roma, aceptó las metas para el año 2000 de la Cumbre Mundial a favor de la Infancia, destacando la promoción de la lactancia entre los ocho temas más importantes de la nutrición mundial. En 1994, la cumbre sobre Promoción y Desarrollo recomendó la lactancia materna como herramienta para mejorar la salud materna y espaciar los

embarazos. En la Cumbre Mundial sobre Mujer y Desarrollo (Beijin, 1995) se apoyó la necesidad de dar facilidades a las mujeres trabajadoras en periodo de lactancia. Y en 1999, la Conferencia Internacional de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) revisó el convenio de Protección de la Maternidad que consolidaba el derecho a un permiso pagado por maternidad para todas las mujeres que trabajaban, así como intervalos retribuidos para los momentos en los que se tuviera que llevar a cabo el amamantamiento durante la jornada laboral.

Como dijimos al principio del TFG, en 1994 la Asamblea Mundial de la Salud fijó la duración óptima de la lactancia materna exclusiva en seis meses. Además siguiendo el hilo del capítulo cuatro del trabajo, llamó la atención sobre el error de distribuir sucedáneos de leche materna en situaciones de catástrofe en lugar de apoyar la lactancia materna. También recomendó establecer sistemas de evaluación de las tendencias y prácticas en lactancia y propuso recoger datos sobre el crecimiento de lactantes amamantados que sirvieran para poder elaborar en un futuro un nuevo patrón de referencia.

5.2. ESTRATEGIA MUNDIAL DE ALIMENTACIÓN DEL LACTANTE Y EL NIÑO PEQUEÑO

A pesar del apoyo a la lactancia en todas las cumbres y de los esfuerzos de OMS y UNICEF, la malnutrición y las enfermedades derivadas del abandono de la lactancia continúan causando el sesenta por ciento de los once millones de defunciones anuales de niños menores de cinco años. Dos tercios de estas muertes ocurren en el primer año de vida y son atribuibles a los bajos índices de lactancia materna exclusiva.

Con el objetivo de que los gobiernos se impliquen de una forma decidida y que aporten recursos económicos se aprueba la EMALNP¹⁶, por consenso de la cincuenta y cinco Asamblea de la OMS, en mayo de 2002 y por la Junta Ejecutiva de UNICEF. La estrategia mundial de alimentación del lactante y el niño pequeño se basa en el respeto, la protección, la facilitación y el cumplimiento de los principios aceptados de derechos humanos. La nutrición es un componente fundamental y universalmente reconocido del

¹⁶Aquí podéis observar de manera íntegra en que consistió la EMALNP
<http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9243562215.pdf>

derecho de los niños al disfrute del más alto nivel posible de salud, tal y como se declara en la Convención sobre los Derechos del Niño.

El propósito de esta estrategia es mejorar, a través de una alimentación óptima, el estado de nutrición, de crecimiento, de desarrollo y de salud. Para de este modo poder garantizar la supervivencia de los lactantes y los niños pequeños.

La estrategia marca las líneas de actuación que deben seguir los países miembros, basadas en sensibilizar acerca de los principales problemas que afectan a la alimentación del lactante y el niño pequeño. Así como, identificar enfoques para su solución y proporcionar un marco de intervenciones esenciales. Resulta fundamental aumentar el compromiso de los gobiernos y las organizaciones internacionales para poder llevar a cabo actividades óptimas con respecto a la lactancia materna. La estrategia pretende ser una guía para la adopción de medidas que se basa fundamentalmente en pruebas científicas acumuladas sobre la importancia que los primeros meses y años de vida tienen para el crecimiento y el desarrollo de los niños. La mayor parte de las recomendaciones de la EMALNP están dirigidas a mejorar los índices de lactancia materna aceptada como la mejor forma para prevenir la malnutrición en zonas de riesgo.

La EMALNP reconoce que aunque la lactancia materna es un acto natural, es considerado como un comportamiento aprendido. Prácticamente todas las madres pueden amamantar siempre y cuando dispongan de información exacta, protegida de la publicidad de las casas comerciales. También resalta la necesidad de promover la lactancia materna en situaciones de conflicto, guerras y catástrofes, alertando del error que supone, en estos casos, el reparto indiscriminado de sucedáneos de leche materna. Es fundamental tener en cuenta que se reafirma en los cuatro objetivos básicos establecidos durante la Declaración de Innocenti, insistiendo en que los gobiernos deben nombrar urgentemente un coordinador nacional para la protección de la alimentación de los lactantes y los niños pequeños. Otro aspecto relevante que difunde la EMALNP es la necesidad de mantener a las universidades, escuelas de medicina, instituciones benéficas o religiosas de ayuda social inmersas en planes que incluyan el estudio de la fisiología y la técnica de la lactancia materna. Por último, pero no menos importante, mencionar la necesidad de que las empresas supervisen las técnicas de comercialización

de sus productos. Así como, el cumplimiento del Código de comercialización de sucedáneos.

5.3 RECOMENDACIONES DESDE EUROPA

El Plan Estratégico para la Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia fue presentado en Dublín en el año 2004 por la Dirección General para la Salud y Protección del Consumidor de la Comisión Europea. Este documento, se encarga de recoger minuciosamente las distintas recomendaciones presentes en la EMALNP y es capaz de adaptarlas a la realidad de Europa. Es importante tener en cuenta que reconoce a la lactancia materna como una de las mejores herramientas para la mejora de la salud de los niños y permite ofrecer a los gobiernos e instituciones europeas un marco capaz de reforzar, coordinar y garantizar la continuidad de las iniciativas locales, regionales y nacionales para la promoción de la lactancia materna.

Tiene un objetivo de partida básico: la lactancia materna solo podrá ser protegida, promovida y apoyada a través de acciones concertadas y coordinadas y propone acciones e intervenciones específicas que demuestren su eficacia. Su objetivo específico también es claro, conseguir en toda Europa una mejora de las prácticas y de las tasas de lactancia. Así como, pedir que se desarrollen políticas claras con gestión firme y financiación adecuada, considerando las estructuras y recursos disponibles en cada zona. Su estructura gira entorno a seis pilares básicos: política y planificación; información, educación y comunicación; formación; protección, promoción y apoyo; control e investigación. Su política y su planificación se centran básicamente en los objetivos mencionados previamente en la EMALNP tales como, la necesidad de vigilar la distribución de material publicitario por los fabricantes de leches artificiales o la necesidad de ofrecer información específica sobre la lactancia a los nuevos padres.

Este Plan Estratégico declara además, que la protección de la lactancia materna necesita el respeto al código internacional en su totalidad, incluyendo una serie de mecanismos para castigar las violaciones. Así como un sistema de control con base legal independiente de intereses comerciales. Fundamental también la necesidad de reclamar la promulgación de leyes para que las madres que trabajan puedan amamantar a sus hijos de forma exclusiva hasta los seis meses (como recomienda la OMS). Por otro lado,

resulta necesario la creación de grupos de apoyo a madres lactantes y la formación de consultoras o consejeras de la lactancia.

En 2006, la Unión Europea publicó un documento basado en las Recomendaciones Standard para la alimentación del lactante y niño pequeño de la Unión Europea. Se trata de un trabajo derivado del esfuerzo de la Dirección General de la Salud Pública de la Comisión Europea, del Instituto para la Salud Infantil Burlo Garofolo (Italia), del Instituto Karolinska (Suecia) y de la Unidad para la investigación en Servicios de Salud Internacional. Después de someterse a varias revisiones por parte de expertos de diferentes países europeos, se publicó con el objetivo de complementar el Plan Estratégico para la Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna de la Comunidad Europea. Pretendía ofrecer una serie de recomendaciones comunes a toda Europa basadas en una mejor evidencia disponible. Buscaba conseguir una serie de prácticas y directrices comunes en todos los países que permitieran compartir recursos, investigaciones, enseñanzas y planes. Así como, conseguir un conjunto de datos comunes para mejorar el control y la evaluación de los programas. Muy importante también, la necesidad de asegurar el cumplimiento de las prácticas de marketing de sucedáneos de leche materna y productos destinados a la nutrición infantil.

CAPÍTULO 6

ESTRATEGIA PERSONAL DE COMUNICACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EN ESPAÑA

Después del estudio riguroso llevado a cabo para la ejecución de este, mi Trabajo Fin de Grado, he llegado a la conclusión de que existe la necesidad de desarrollar urgentemente una serie de campañas y movilizaciones que ayuden a la concienciación de la importancia del papel de la lactancia materna en nuestro país.

No sólo es importante que las futuras madres y sus familiares estén al tanto de las distintas innovaciones y posibilidades que se ofrecen para la futura alimentación de su bebé. Mi propuesta va mucho más allá, traspasa la frontera materno filial. Esto es así, porque considero que la necesidad de informar comienza desde el primer momento en que las niñas quieren comprar un carrito de bebé, un muñeco al que dar cariño, y por qué no, un biberón. Desde este momento, entraría en conflicto nuestro estudio. ¿Cuántas veces hemos paseado por la calle y hemos visto a las pequeñas amamantando a sus muñecos? En raras ocasiones habremos podido observar esta situación. Sin embargo, ¿Cuántas veces nos hemos sentado en el parque y hemos visto a las niñas con sus biberones dándole de comer a sus muñecos? Sin duda, la respuesta está muy clara. Basta con salir a la calle y fijarte en las actitudes de los niños, pero la pregunta es ¿Por qué algo supuestamente “extendido” nos parece extraño entre los más pequeños? La respuesta es muy sencilla. Como siempre hemos dicho, los niños crecen y se desarrollan en virtud de lo que han ido aprendiendo en casa. Desgraciadamente, desde los hogares no se está educando desde la cultura del amamantamiento sino desde la cultura del biberón.

Partiendo de esta premisa, de la necesidad de extender desde la infancia el conocimiento veraz y honesto sobre las distintas posibilidades de alimentación de los bebés, he planteado una serie de propuestas para la promoción de la lactancia materna en nuestro país.

Hoy en día, en un mundo tan digitalizado como en el que vivimos, con la llamada “era tecnológica” resulta fundamental, o mejor dicho, tomamos con mayor certeza las informaciones que nos llegan desde los distintos medios de comunicación. Estos medios

se han convertido, desde hace ya bastante tiempo, en una gran fuente de información y de propaganda. Solemos sentarnos delante de los televisores y observar los programas, las series pero también esos dichosos anuncios que tanto nos molestan cuando estamos viendo nuestra película favorita. Pero es ahí, con las campañas publicitarias cuando la sensibilización con respecto a determinados asuntos sociales cruza las pantallas de nuestros televisores para llegar hasta nuestras casas. Niños, jóvenes y adultos se han convertido en receptores primarios de esta tecnología, hoy en día al alcance de todos. Es por eso, que mi primera idea para concienciar a la sociedad se base en una campaña publicitaria.

La idea es muy simple. Concienciar a los niños y sus madres. Como hemos dicho, los más pequeños de la casa están acostumbrados a verse reflejados en las actitudes de sus padres pero, ¿qué pasaría si también se vieran reflejados en otros niños e incluso en otras familias? Este es mi experimento de concienciación. La campaña publicitaria consistiría en un solo plano. Un plano medio en el que se vería a una mamá con su hijo recién nacido y a su otra hija de unos cuatro años de edad en un salón. La madre estaría dándole a su bebé el biberón, mientras que su hija pequeña estaría sentada en el sofá a su lado con un muñeco. La frase que la pequeña le dice a su madre es clara y concisa.

Hija.: No mamá, así no... Así.

Mientras la niña menciona la frase se baja la camiseta y hace el gesto de amamantar a su muñeco. Inmediatamente aparece el mensaje final del anuncio: “Si ellos lo saben, ¿Por qué tú no?”

Con esta campaña, pretendo que los más pequeños sean conscientes desde la infancia de la necesidad de amamantar a sus hermanos, a sus primos... que se instaure una normalización con respecto a este asunto, que los niños no vean como algo malo o vergonzoso el hecho de que las madres se bajen la camiseta para dar de comer a sus bebés. Si empezamos desde esta edad, será mucho más fácil conseguir la tolerancia que la lactancia materna necesita entre los distintos sectores de la sociedad.

Además, tras la realización de este Trabajo Fin de Grado crea que sería interesante plantearlo como una propuesta más. Es decir, el hecho de llevar mi TFG entre los

distintos sectores considerados como focos primordiales para la aceptación de la lactancia, como por ejemplo: los niños en los colegios, en los institutos, en las universidades e incluso en los distintos cursos de preparación al parto o reconocimientos ginecológicos rutinarios. En este trabajo se abordan distintos aspectos fundamentales y básicos para el conocimiento de los verdaderos aspectos positivos que puede llegar a reportar el hecho de alimentar a los bebés con leche materna. Desde la historia de la antigüedad, cuando ya se amamantaban a los bebés con la figura materna o de las nodrizas, hasta el siglo XXI. Pasando por supuesto, por la necesidad superior de concienciarnos sobre la problemática nutricional que se vive en el tercer mundo, y como la lactancia puede ayudar a una mejor situación alimenticia de los pequeños. Así como, los posibles efectos adversos que puede llegar a tener el hecho de alimentar a los niños con sucedáneos de leche materna, algo tan extendido en la sociedad española. Se trataría de una especie de clase magistral, tomando como principal fuente de información mi propuesta de TFG.

Mi última propuesta de nuevo relaciona a las madres con los hijos, y por tanto vuelvo a hacer hincapié en la necesidad de compartir con los más pequeños todos los asuntos relacionados con la alimentación de sus hermanos o bebés cercanos. Esto es así, porque al igual que resulta fundamental para unos padres enseñar a sus hijos a comer con cuchillo y tenedor o que la fruta y la verdura aunque no les guste, es un alimento fundamental en su dieta, también debería ser fundamental inculcarles desde pequeños que la alimentación a base de sucedáneos de leche materna es una alternativa no una necesidad.

Es por esto, que mi última propuesta se basa en una serie de reuniones que se llevarán a cabo una vez al mes en los distintos colegios que así lo deseen. Dichas reuniones consistirán básicamente en un momento de relax, de amor entre madres e hijos, de testimonios y confidencias. Una hora para compartir las experiencias positivas que el amamantamiento ha reportado a sus vidas. Una hora para que los niños vean que no sólo en su casa se alimenta de esta forma sino que muchos amigos viven en sus casas situaciones similares. Una forma de hacer nuevas amistades con un vínculo muy estrecho, el amor que une a una madre y su hijo.

CAPÍTULO 7

CONSIDERACIONES FINALES

7.1. CONCLUSIÓN

La problemática de la nutrición ha sido desde siempre, una cuestión muy discutida entre las altas y las bajas esferas del mundo. Desde arriba, los gobiernos y las instituciones han intentado frenar este problema que genera verdaderas catástrofes a nivel mundial. Sin embargo, todos conocemos el funcionamiento del mundo en el que vivimos, los intereses que en muchas ocasiones, se ven enfrentados. Los problemas alimenticios que azotan numerosos territorios del globo son foco de cientos de relaciones internacionales. Desde siempre es sabido, que unos pocos se aprovechan de las desgracias de muchos. Es por eso, que el problema de la malnutrición es una cuestión muy difícil de solventar. Sin embargo, desde abajo, existen organizaciones sin ánimo de lucro que pretenden ayudar, aportar ese granito de arena que sólo representa una pequeña piedra en el fondo del océano pero que poco a poco, irá construyendo todo el universo marino. Gracias a estas organizaciones, el problema del hambre tiene solución. Millones de personas prestan su ayuda, a través de su tiempo y del poco dinero del que disponen para ponerse al servicio de los que más lo necesitan.

Como hemos dicho, en el mundo existen millones de personas que pasan hambre. Personas que no sólo viven de forma constante situaciones de emergencia humanitaria sino que además sufren cada día por llevarse algo de alimento a la boca. Es una situación desgarradora que refleja la realidad mas sincera pero a la vez más dura que vive nuestro mundo. Millones de niños sufren la malnutrición, a consecuencia de la pobreza de sus países. Son muchos los bebés que no pueden ser amamantados debido a problemas de malnutrición de sus madres. Esto es un problema global que nos afecta a todos. No podemos echar la vista atrás, como si nada. La dura realidad de crisis económica que afecta actualmente a nuestro país desde hace ya varios años nos demuestra que este cruel reflejo de lo que se vive en otros países también puede llegar al nuestro. Evidentemente en menor medida pero estamos, poco a poco, siendo conscientes de que no somos invencibles, y que quizás en algún momento las

diferencias abismales que nos separan del tercer mundo, pueden llegar a convertirse en pequeños pasos de unión entre los países del sur y los del norte.

Una vez que sabemos que en el mundo, existen personas dispuestas a colaborar por una causa común, solventar el problema del hambre, nos centramos en los más pequeños. La leche materna resultará primordial en los recién nacidos. Cuando un bebé nace, lo primero que necesita es recibir un aporte nutricional importante. Es su primer contacto con el mundo. El papel de las nodrizas ha sido determinante en el mundo del amamantamiento a lo largo de la historia. Siglos atrás el hecho de amamantar no era exclusivo de las madres sino que la mayor parte de la población recurría a la leche de pago como forma de alimentación de los más pequeños de la casa. Hoy en día, el papel de las nodrizas está prácticamente anulado. Ahora, les han tomado el relevo los sucedáneos de leche materna, que suponen una liberación, por ejemplo para las madres trabajadoras. Sin embargo, es importante saber que la opción de no amamantar conlleva riesgos objetivos de morbimortalidad para la madre y el hijo, perjudica su desarrollo integral y acarrea consecuencias negativas a la familia, sociedad y medioambiente. Por tanto, el niño que no se amamanta, evidentemente, pierde gran cantidad de ventajas y beneficios que aporta la lactancia materna.

Sin duda, la leche materna no es la única opción. Sin embargo, después de este largo recorrido a través del mundo de la lactancia, de las investigaciones y la documentación obtenida mediante este Trabajo Fin de Grado las conclusiones son precisas: el amamantamiento produce incontables beneficios para la vida del recién nacido, para su crecimiento y su salud futura. Se trata de un medio de subsistencia económico, solo precisa del vínculo materno-filial. Una alternativa al alcance de muchos que puede considerarse como un paso primordial para empezar a romper las barreras de la malnutrición tanto en el tercer como en el primer mundo.

BIBLIOGRAFÍA

Asociación Española de Pediatría. *Manual de Lactancia Materna: de la teoría a la práctica*. 1ª ed. Madrid: Panamericana, 2009. ISBN: 978-84-7903-972-1

Carretero, R., (21 de septiembre de 2013). *Malnutrición infantil en España: “Jamás había visto casos tan desgarradores como este año”*. Huffington Post.

http://www.huffingtonpost.es/2013/09/21/malnutricion-infantil_n_3959806.html

[Consulta: 30 de marzo de 2015]

Chen M, Rogar WJ., (2004) *Breastfeeding and the Risk of Postneonatal Death in the United States*. Pediatrics. [Consulta: 5 de mayo de 2015]

Educo. *Un niño sano es un niño feliz*. <http://www.educo.org/QUE-HACEMOS/En-que-areas-trabajamos/Salud> [consulta: 18 de marzo de 2015]

FAO/OMS. Segunda Conferencia Internacional sobre nutrición (2014). *Declaración de Roma sobre la nutrición*. <http://www.fao.org/3/a-ml542s.pdf> [Consulta: 20 de marzo de 2015]

FAO; OMS. Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (2014). *Marco de acción*. <http://www.fao.org/3/a-mm215s.pdf> [Consulta: 20 de marzo de 2015]

FESAL. *Lactancia materna y nutrición materno-infantil*.

<http://www.fesal.org.sv/2008/informe/final/espanol/capitulos/12/default.htm>

[Consulta: 17 de abril de 2015]

González, C., (2011). *La lactancia materna*.

http://www.savethechildren.es/det_notyprensa.php?id=341&seccion=Not [Consulta: 24

de abril de 2015]

Hernández Aguilar, M.T., Aguayo Maldonado, J., (2005). *La lactancia materna. Cómo promover y apoyar la lactancia materna en la práctica pediátrica. Recomendaciones del Comité de Lactancia de la AEP*

http://www.ihan.es/cd/documentos/comite/Rec_Comite_LM.pdf [Consulta: 27 de abril de 2015]

Huffington Post/EP (16 de febrero de 2014). *El hambre en el mundo, en 10 datos*.

Huffington Post. http://www.huffingtonpost.es/2014/10/16/hambre-mundo-datos_n_5994488.html [Consulta: 18 de marzo de 2015]

OMS; UNICEF (2009). *Iniciativa Hospital Amigo del niño*.

http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi_trainingcourse/es/

[Consulta: 19 de abril de 2015]

OMS; UNICEF. (2003). *Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño*.

http://www.unicef.org/ecuador/estrategia_mundial_para_la_alimentacion_del_lactante.pdf [Consulta: 2 de mayo]

ONU (2009). *ONU insta a promover la lactancia materna*.

http://www.un.org/spanish/News/story.asp?newsID=16172&criteria1=lactancia#.VVuKQkL_8cg [Consulta: 1 de mayo de 2015]

Organización Mundial de la Salud. *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente*.

http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/malnutrition/es/ [Consulta: 12 de marzo de 2015]

Organización Mundial de la Salud. *10 datos sobre la lactancia materna*.

<http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/> [Consulta: 20 de marzo de 2015]

Organización Mundial de la Salud. *Fomento de una alimentación adecuada del lactante y del niño pequeño*. <http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding/es/> [consulta: 2 de abril de 2015]

Organización Mundial de la Salud. *Alimentación en circunstancias excepcionalmente difíciles*.

http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/fiedc/es/

[Consulta: 2 de abril de 2015]

Patricio Talayero, J.M, Lizán García M, Otero Puime A, Benlloch Muncharaz MJ, Beseler Soto B, Sánchez Palomares M, et al. (2006). Pediatrics. [Consulta: 10 de mayo de 2015]

Pallás Alonso, C.R,. (19 de diciembre de 2006). *Promoción de la lactancia materna*. <http://www.aepap.org/previnfad/Lactancia.htm> [Consulta: 5 de abril de 2015]

Save the Children (2013). *Lactancia materna, cuestión de supervivencia*. http://www.savethechildren.es/det_notyprensa.php?seccion=Not&id=503 [Consulta: 8 de abril de 2015]

UNICEF. *Código Internacional para la Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna*. http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24805.html [Consulta: 21 de abril de 2015]