

DECLARACIÓN CONJUNTA: ALIMENTACIÓN DEL LACTANTE Y DEL NIÑO PEQUEÑO EN SITUACIONES DE EMERGENCIA

El Sistema de las Naciones Unidas en Honduras, a través de sus agencias líderes en el tema, OPS y UNICEF, exigen que **TODOS** los implicados en la respuesta a la depresión tropical ETA, brinden apoyo adecuado y rápido para la alimentación y el cuidado de los lactantes y niños pequeños y sus cuidadores. Esto es fundamental para apoyar la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo infantil, así como para evitar la desnutrición, enfermedades y la muerte. La presente declaración conjunta se ha emitido para ayudar a garantizar una acción inmediata, coordinada y multisectorial sobre la alimentación de los lactantes y niños pequeños en esta situación de emergencia.

Acciones principales: apoyar activamente la lactancia materna y proporcionar asistencia responsable a los niños y niñas no amamantados, facilitar una alimentación complementaria adecuada, evitar las donaciones y la distribución no controlada de sucedáneos de la leche materna¹ (SLM) y otros productos inapropiados, apoyar el bienestar materno, así como brindar apoyo priorizando a lactantes, niños, niñas y cuidadores en mayor riesgo.

En esta situación de emergencia, los niños y niñas desde el nacimiento hasta los dos años son particularmente vulnerables ante la desnutrición, las enfermedades y la muerte. Las prácticas de alimentación infantil recomendadas a nivel mundial buscan proteger la salud y el bienestar de los niños y niñas y son especialmente importantes en situaciones de emergencia. **Las prácticas recomendadas**² incluyen el **inicio temprano de la lactancia materna** (poner al bebé en el seno dentro de la primera hora después del nacimiento), la **lactancia materna exclusiva** durante los primeros 6 meses (sin alimentos ni líquidos distintos a la leche materna, ni siquiera agua), la introducción de **alimentos complementarios** seguros y nutricionalmente adecuados (alimentos sólidos y semisólidos adecuados) a partir de los 6 meses de edad, así como **continuar la lactancia materna** hasta los 2 años de edad y/o por más tiempo.

El contexto

En Honduras, **las prácticas de alimentación infantil previas a la situación de emergencia** son subóptimas, sólo un 31% de infantes de 0-5 meses son amamantados exclusivamente en el país. un estudio de intervención en Honduras encontró que las barreras para practicar la lactancia materna exclusiva fueron patrones culturales de las madres de introducir alimentos o líquidos a una temprana edad inapropiada y creencia de que su leche era insuficiente para saciar el hambre de su hijo/a. Por otro lado, la última ENDESA reveló que el porcentaje de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición crónica era de 23%, sin embargo, hay disparidades importantes en cuanto a esta condición desfavorable en los más pobres (42% en el quintil más pobre vs. 8% en el quintil más rico) y en afro hondureños e indígenas (38%).

Las preocupaciones particulares en esta situación de emergencia actual se relacionan con pedidos de fórmula infantil, informes de donaciones y distribuciones de sucedáneos de la leche Materna, además de la poca disponibilidad de alimentos complementarios adecuados y escasez de alimentos. Las prácticas recomendadas de alimentación de niños y niñas menores de 2 años pueden verse **afectadas negativamente** en esta situación de emergencia debido a la distribuciones de sucedáneos de la Leche Materna no focalizadas, el estrés o trauma materno, la pérdida de estructuras de apoyo social para embarazadas y mujeres en periodo de lactancia, la falta de privacidad para la lactancia materna, la falta de tiempo del cuidador, un acceso deficiente a los servicios, la falta de alimentos adecuados, la pérdida de medios de vida, la pérdida de utensilios de cocina y para la alimentación, una higiene deficiente.

Coordinación

¹ Cualquier leche que se comercialice específicamente para alimentar a niños de hasta 3 años (incluyendo fórmula infantil, fórmula de seguimiento y leches de crecimiento), así como otros alimentos y bebidas (como té para bebés, jugos y aguas) que sean promovidos para la alimentación de un bebé durante los primeros 6 meses de vida.

² Según lo recomendado por la OMS, UNICEF y el Código internacional sobre la comercialización de sucedáneos de la leche materna.

Se insta a los equipos/personal de respuesta a participar activamente con los esfuerzos de la coordinación. Esto se extiende a todas las partes involucradas en la respuesta a la emergencia, incluyendo a organismos de la ONU, ONGs, prensa, medios de comunicación, sociedad civil, grupos de voluntarios, fuerzas armadas, gobiernos y donantes. Varios sectores^{3,4} tienen un papel clave que desempeñar en la respuesta, incluyendo Nutrición, Salud, Salud Mental, Servicios Psicosociales, WASH, Seguridad Alimentaria y Medios de Vida, Refugio, Protección infantil, Educación, Recuperación temprana, Logística y gestión de campamentos, así como los programas de desarrollo.

Las intervenciones también deben cumplir con las *disposiciones de la Guía operativa sobre la alimentación de lactantes y niños pequeños en situaciones de emergencia (OG-IFE 2017)*⁵ y con el *Código internacional sobre la comercialización de sucedáneos de la leche materna* y resoluciones subsecuentes y pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud (*el Código*), así como la *Guía de la OMS para poner fin a la promoción inadecuada de alimentos para lactantes y niños pequeños (2017)*.

Llamada de atención

- 1. Los signatarios conjuntos de la presente declaración instan a todos los equipos/personal de respuesta a identificar las necesidades de las madres que amamantan desde el principio de la emergencia y proporcionar la protección y el apoyo adecuados.** La lactancia materna salva la vida de los niños y niñas, apoya su crecimiento y desarrollo, previene la desnutrición, garantiza la seguridad alimentaria de los lactantes, protege la salud materna e infantil, reduce la presión financiera sobre las familias, apoya el vínculo emocional entre la madre y el niño o niña y aumenta el rendimiento escolar. La lactancia materna es especialmente crucial en la situación actual, ya que ofrece una fuente segura y sostenida de nutrición/protección crucial contra infecciones en condiciones. Los siguientes elementos son cruciales para la supervivencia de los niños y las niñas, especialmente los más pequeños: la creación de un entorno propicio a la lactancia materna (p. ej., la creación de áreas dedicadas a madres y bebés, la protección ante distribuciones inapropiadas de SLM) y la provisión de apoyo especializado en lo referente a la lactancia materna, incluso para las nuevas madres,
- 2. Se pide a los equipos/personal de respuesta que ayuden a proteger las necesidades de los niños y niñas no amamantados, así como a minimizar los riesgos a los que están expuestos.** Los niños y niñas que se alimentan con Sucédáneos de la leche Materna (SLM), como la fórmula infantil, tienen un mayor riesgo de padecer enfermedades, desnutrición e incluso de morir, su uso conlleva riesgos adicionales en este entorno de emergencia debido al poco acceso a agua potable que en este momento tiene la población, entorno con problemas serios de saneamiento e higiene. Los niños y niñas que dependen de la fórmula infantil deben ser identificados, evaluados y apoyados de manera urgente con un paquete de apoyo esencial (que incluye un suministro sostenido de SLM, equipo y suministros para la preparación segura, asesoramiento individual específico para el contexto, capacitación práctica sobre la preparación segura de SLM y un seguimiento regular), con la finalidad de minimizar los riesgos tanto para los niños y niñas amamantados como no amamantados. Para obtener más orientación, consultar al UNICEF.
- 3. Hacemos un llamado a la acción inmediata y colectiva para garantizar el acceso a cantidades adecuadas de alimentos apropiados, seguros y complementarios⁶ junto con la información y los medios necesarios para alimentar de manera segura a los niños y niñas mayores de 6 meses.** Consultar a UNICEF para obtener orientación sobre las disposiciones alimentarias complementarias adecuadas y las intervenciones esenciales, incluyendo agua, saneamiento e higiene, seguridad alimentaria y medios de vida y el apoyo del sector salud, así como acerca de las indicaciones para la suplementación de micronutrientes.
- 4. De acuerdo con las directrices internacionales y la Ley del Fomento y Protección a la Lactancia Materna de Honduras, se aconseja a todas las partes interesadas que NO pidan, apoyen, acepten o distribuyan donaciones de SLM (incluyendo la fórmula infantil), otros productos lácteos, alimentos complementarios y equipos de alimentación (como biberones y chupones).** Dichas donaciones son

³ Marco de la IYCF. ACNUR y Save the Children, 2017.

⁴ Guía operativa sobre la IFE V3.0, 2017 - Anexo 1, pág. 49

⁵ Orientación operativa sobre IFE V3.01, 2017

⁶ Cualquier alimento, ya sea producido industrialmente o preparado localmente, adecuado como complemento de la leche materna o como SLM, introducido después de cumplir los 6 meses de edad.

difíciles de manejar, comúnmente son inapropiadas o se usan de manera inadecuada y dan lugar a enfermedades infecciosas mayores. Ponen en riesgo la vida de los niños y niñas amamantados y no amamantados. Los suministros necesarios de SLM deben ofrecerse junto con el apoyo por parte de personal cualificado en base a una necesidad identificada, y debe cumplir con el Código. **La leche humana donada** no debe ser enviada a situaciones de emergencia, a menos que se fundamente en una necesidad identificada y como parte de una intervención coordinada y gestionada.

5. **No incluir suministros comprados o donados de sucedáneos de la leche materna (como fórmula para bebés), productos lácteos (como leche en polvo), biberones y chupones como parte de una distribución general dirigida a la población afectada por la emergencia.**
6. **Hacemos un llamado a los equipos/personal de respuesta para garantizar que las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia tengan acceso a alimentos, agua, refugio, atención médica, protección, apoyo psicosocial y otras intervenciones para satisfacer las necesidades esenciales.** Los signatarios conjuntos de la presente declaración reconocen que las mujeres en periodo de lactancia tienen mayores necesidades nutricionales y que la desnutrición materna durante el embarazo pone en riesgo tanto a la mujer como al feto, y que es un factor de riesgo para la desnutrición infantil. El bienestar físico y mental de una madre también es una determinante importante de su capacidad para alimentar y cuidar a sus hijos. Para obtener más orientación, consultar al UNICEF.
7. **Instamos a los equipos/personal de respuesta a identificar la ubicación de los lactantes, niños y niñas no amamantados, y madres en mayor riesgo, así como a responder a sus necesidades.** Estas incluyen (sin limitarse a) niños y niñas con desnutrición aguda, incluyendo menores de 6 meses de edad, niños y niñas con discapacidades, lactantes expuestos al VIH, huérfanos, madres desnutridas o gravemente enfermas, madres con traumatismos, casos en los que las madres se separan de sus hijos. Para obtener orientación sobre las intervenciones apropiadas, consultar al UNICEF y con los sectores clave, como los de salud y protección.
8. **Es crucial que la lactancia materna no se vea interrumpida innecesariamente por brotes de enfermedades o enfermedades que afecten a madres o niños y niñas, y que el apoyo a niños y niñas amamantados y no amamantados se integre en los protocolos de manejo de enfermedades.** Los niños y niñas amamantados que están enfermos se beneficiarán de la lactancia materna continua. En pocas ocasiones, dejar de amamantar o separar a los niños amamantados de las madres enfermas puede considerarse lo mejor para la madre o el niño⁷; al contrario, las madres deben recibir el apoyo adecuado para tener acceso al tratamiento de su enfermedad y continuar la lactancia materna. Los niños y niñas enfermos no amamantados necesitarán apoyo y seguimiento especiales (ver a continuación). No se aconseja el uso de biberones y chupones, ya que son difíciles de lavar y pueden introducir patógenos que causan enfermedades. Consultar con UNICEF para obtener orientación en lo referente a las recomendaciones de alimentación adecuadas, incluyendo la minimización del riesgo cuando la alimentación con biberones es común, así como las intervenciones en el contexto de alguna enfermedad, incluyendo brotes.
9. Se solicita a los equipos de respuesta que consulten las políticas nacionales y la orientación internacional⁸ sobre el VIH y la alimentación infantil y que consulten con UNICEF y la OPS/OMS para obtener actualizaciones de la orientación específica del contexto. La política nacional del VIH y la alimentación infantil en Honduras es evitar la lactancia materna en su totalidad y proporcionar alimentación que la reemplace. Por consiguiente, se espera que los bebés nacidos antes del comienzo de la crisis de madres que viven con el VIH dependan de una alimentación que reemplace la lactancia materna. Estos bebés deben ser identificados con urgencia para brindar apoyo sobre la alimentación con sucedáneos de leche materna (véase número 2 arriba). Para obtener orientación sobre la gestión de casos y las recomendaciones de alimentación actualizadas en el contexto presente, consultar a la UNICEF

Le recomendamos que oriente a su personal con la finalidad de crear conciencia sobre el contenido de esta declaración.

Contactos de prensa

⁷ Razones médicas aceptables para el uso de sucedáneos de la leche materna. OMS, 2009

⁸ Directriz: Actualizaciones sobre el VIH y la alimentación infantil. OMS y UNICEF, 2016.



Acerca de UNICEF

En UNICEF promovemos los derechos y el bienestar de todos los niños, niñas y adolescentes en todo lo que hacemos. Junto a nuestros aliados, trabajamos en 190 países y territorios para transformar este compromiso en acciones prácticas que beneficien a todos los niños, centrandose especialmente nuestros esfuerzos en llegar a los más vulnerables y excluidos, en todo el mundo.

Para obtener más información sobre UNICEF y su labor para la infancia, visite:

www.unicef.org/honduras

Para conocer los datos más recientes sobre la infancia, visite data.unicef.org

Síguenos en Twitter y Facebook

Héctor Espinal

Especialista en Comunicación

UNICEF Honduras

Teléfono: +(504) 99923931

Correo electrónico: hespinal@unicef.org

Recursos

<Política, estrategia y legislación nacionales>

Guía operativa sobre la alimentación de lactantes y niños pequeños en situaciones de emergencia.

Grupo central de IFE, 2017. <http://www.enonline.net/operationalguidance-v3-2017>

Normas esfera en la acción humanitaria. <http://www.sphereproject.org/>

Código internacional sobre la comercialización de sucedáneos de la leche materna (OMS, 1981) y

Resoluciones subsecuentes y pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud (El Código) Disponible en inglés en:

<http://ibfan.org/the-full-code>

y

Resolución: Orientación para poner fin a la promoción inadecuada de alimentos para lactantes y niños pequeños. 69^a. AMS A69/7 Adj.1. 2016. Disponible en español

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_7Add1-sp.pdf

El VIH y la alimentación infantil en situaciones de emergencia. Orientación operacional. OMS, 2018

Kit de herramientas de IYCF-E. Disponible en inglés en: Save the Children, 2017.

<https://sites.google.com/site/stcehn/documents/iycf-e-toolkit-v3/iycf-e-toolkit-english>

Marco de IYCF. ACNUR y Save the Children, 2017. Disponible en inglés en:

<http://www.unhcr.org/nutrition-and-food-security>

EN-NET (foro técnico en línea) Disponible en inglés en: <http://www.en-net.org/>
