



## Lactancia materna

### Declaración de posición del CIE:

El Consejo internacional de las enfermeras (CIE) apoya la recomendación de la Organización Mundial de la Salud para que los niños sean exclusivamente amamantados durante seis meses y continúen la lactancia junto con alimentos complementarios adecuados hasta la edad de dos años y después<sup>1</sup>

El CIE apoya los esfuerzos encaminados a fomentar la adopción de la Iniciativa hospitales amigos del niño para conseguir que todos los centros que prestan servicios de salud materno-infantil sean también centros de apoyo a la lactancia materna.<sup>2</sup>

En cuanto a las madres seropositivas y la lactancia materna, el CIE apoya las recomendaciones, recogidas en las directrices de 2010, de UNICEF/ONUSIDA/UNFPA/OMS en las que se recomienda que las autoridades nacionales o subnacionales de salud deben decidir si los servicios de salud asesorarán y apoyarán a las madres que estén infectadas por el VIH para que:

- Den el pecho y reciban intervenciones antirretrovirales (ARV) o
- Eviten el amamantamiento para dar a sus hijos la mayor posibilidad de sobrevivir libres del VIH.<sup>3</sup>

Al hacer esta recomendación las autoridades sanitarias deben tener en cuenta los contextos socioeconómicos y culturales, la disponibilidad y la calidad de los servicios de salud; la epidemiología local e incluso la prevalencia del VIH entre las mujeres embarazadas; así como las principales causas de la falta de nutrición de la madre y del niño y la mortalidad infantil.<sup>4</sup>

Además, el CIE apoya la Convención 183 revisada de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre protección de la maternidad. El CIE coincide en que todas las mujeres trabajadoras, incluidas las que trabajan en el sector no estructurado, tienen derecho a interrupciones diarias remuneradas o a una reducción diaria de sus horas de trabajo durante el amamantamiento de su hijo, y a tener acceso a los medios higiénicos para amamantar y almacenar la leche materna en el lugar de trabajo o cerca de él.<sup>5</sup>

### Antecedentes

Después de la lactancia los niños tienen, en los seis primeros meses, como mínimo una posibilidad de supervivencia seis veces mayor, que los niños que no han sido amamantados. Los niños alimentados con leche materna tienen menos enfermedades graves y están mejor nutridos que los niños a los que se alimenta con otras comidas y bebidas. La lactancia materna tiene, en la supervivencia del niño, el mejor efecto posible de todas las intervenciones preventivas; ofrece la posibilidad de evitar 1,4 millones de muertes de niños de menos de cinco años en el mundo en desarrollo.<sup>6</sup>

Mientras que en el caso de una madre con VIH y sin tratamiento con ARV que está amamantando puede aumentar entre el 5% y el 20% el riesgo de transmisión del VIH al niño puede disminuir entre el 1% y el 2% cuando se dispensan los ARV, los niños no alimentados con la leche materna tienen una probabilidad más de 14 veces superior de morir de enfermedades infecciosas, como la diarrea, la desnutrición o las enfermedades respiratorias, que los niños amamantados exclusivamente en los seis primeros meses.<sup>7</sup>

Con la lactancia también se reduce el riesgo de infecciones agudas tales como la diarrea, la neumonía, la infección del oído, la hemofilia, la gripe, la meningitis y la infección del tracto urinario y además se protege contra los estados crónicos en el futuro tales como la diabetes del tipo I, la colitis ulcerosa, y la enfermedad de Crohn. La lactancia durante la infancia va asociada a una menor presión sanguínea media y de colesterol total en el serum, y con una menor prevalencia de la diabetes del tipo 2, del sobrepeso y de la obesidad durante la adolescencia y la vida adulta<sup>8</sup>.

La lactancia también retrasa a la recuperación de la fertilidad de la mujer y reduce los riesgos de hemorragia después del parto, el cáncer premenopáusico de pecho y el cáncer de ovarios<sup>9</sup>.

Además, la lactancia está al alcance de la mayoría de las familias mientras que la preparación y la dispensación seguras de sustitutos de la leche materna quizá no lo estén. Si los padres no pueden pagar unos sustitutos suficientes y adecuados de la leche materna y/o no tienen acceso al agua potable segura para reconstruir la fórmula, el empleo de sustitutos de la leche materna, tales como los de fórmula infantil o la leche de animales, plantean serias amenazas para los niños.

Finalmente, las mujeres pasan hoy una parte mayor de su vida en el desempeño de empleos remunerados, pues en los últimos decenios aumenta rápidamente su participación en el mercado de trabajo. Cada vez más, los países ven que la lactancia cuenta con el apoyo de los empleadores, que los beneficios sanitarios que el amamantamiento tiene para los niños y para las madres conllevan resultados económicos favorables en el plano laboral nacional.

**Adoptada en 2004**

**Examinada y revisada en 2013**

**Declaraciones de posición relacionadas:**

- Distribución y uso de sucedáneos de la leche materna
- Salud de la mujer
- Los derechos del niño

El Consejo internacional de enfermeras (CIE) es una federación de más de 130 asociaciones nacionales de enfermeras que representa a millones de enfermeras en el mundo entero. Dirigido por enfermeras y dirigiendo la enfermería a nivel internacional, el CIE trabaja para asegurar cuidados de enfermería de calidad para todos y políticas de salud acertadas en todo el mundo.

**Referencias:**

- <sup>1</sup> Organización Mundial de la Salud, Nutrición: Lactancia materna exclusiva. Consultado en: [www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/index.html](http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/index.html) en julio de 2013.
- <sup>2</sup> Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Iniciativa Hospitales amigos del niño, [www.unicef.org.uk/BabyFriendly/Health-Professionals/Going-Baby-Friendly/Maternity/Ten-Steps-to-Successful-Breastfeeding](http://www.unicef.org.uk/BabyFriendly/Health-Professionals/Going-Baby-Friendly/Maternity/Ten-Steps-to-Successful-Breastfeeding) consultada en julio de 2013.
- <sup>3</sup> Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), United Nations Population Fund (UNFPA), World Health Organization (WHO) (2010). Guidelines on HIV and Infant Feeding 2010. WHO, Geneva 2010
- <sup>4</sup> Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), United Nations Population Fund (UNFPA), World Health Organization (WHO) (2010). Guidelines on HIV and Infant Feeding 2010. WHO, Geneva 2010
- <sup>5</sup> Organización Internacional del Trabajo, Convenio 183. Convenio relativo a La protección de la maternidad (revisado), 1952, Adoptado por la Conferencia en su 88ª periodo de sesiones, Ginebra, 2000
- <sup>6</sup> Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Nutrición: Lactancia materna, [www.unicef.org/nutrition/index\\_24824.html](http://www.unicef.org/nutrition/index_24824.html) consultado en julio de 2013.
- <sup>7</sup> Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Nutrición: VIH y alimentación infantil, [www.unicef.org/nutrition/index\\_24827.html](http://www.unicef.org/nutrition/index_24827.html) consultado en julio de 2013.
- <sup>8</sup> Organización Mundial de la Salud / Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2009). Razones médicas aceptables para el uso de sucedáneos de la leche materna. OMS, Ginebra
- <sup>9</sup> Organización Mundial de la Salud / Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2009). Razones médicas aceptables para el uso de sucedáneos de la leche materna. OMS, Ginebra