

CÓMO ESCRIBIR Y HABLAR SOBRE LA ALIMENTACIÓN DE LACTANTES Y NIÑOS/AS PEQUEÑOS/AS EN SITUACIONES DE EMERGENCIA



El propósito de este documento es orientar a todas las personas del ámbito de la ayuda humanitaria que elaboran comunicados en nombre de una organización (por ejemplo, comunicados de prensa, publicaciones en medios sociales o llamamientos para recaudar fondos) o que interactúan con los medios de comunicación (por ejemplo, a través de entrevistas). Su objetivo es ayudar a los expertos en comunicación a proporcionar información precisa que proteja y apoye tanto a lactantes y niños/as pequeños/as como a sus cuidadores/as, y que reduzca las intervenciones perjudiciales.

Maneras de velar por la supervivencia y el desarrollo de los niños/as menores de 2 años en situaciones de emergencia

Durante las emergencias (como terremotos, conflictos o inundaciones), los/as niños/as corren el riesgo de sufrir malnutrición, enfermedades e incluso la muerte. Dependen en gran medida de sus cuidadores/as, ya que su sistema inmunitario está en pleno desarrollo y tanto su cuerpo como su cerebro necesitan nutrirse adecuadamente para crecer y desarrollarse de forma sana.

Para proteger y ayudar adecuadamente a estos/as niños/as es preciso respaldar activamente la lactancia materna, garantizar que los bebés que no son amamantados se alimenten de la forma más segura posible, facilitar el acceso a alimentos complementarios adecuados¹, evitar la donación y distribución incontroladas de sucedáneos de la leche materna² y promover el bienestar materno. **La alimentación de lactantes y niños/as pequeños/as en situaciones de emergencia es un ámbito de ayuda complejo, pero elaborar comunicados eficaces puede contribuir considerablemente al bienestar de los más vulnerables.**

He aquí algunas sugerencias:

Recuerde que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) **recomiendan** dar el pecho a los bebés antes de que pase una hora desde el nacimiento, alimentarlos exclusivamente con leche materna durante los primeros 6 meses de vida (sin ningún otro alimento ni líquido, ni siquiera agua) y continuar amamantándolos durante dos años o más. También recomiendan introducir alimentos complementarios inocuos, nutritivos y adecuados a los 6 meses de edad. Nuestras comunicaciones deben proteger, promover y respetar siempre estas prácticas de alimentación de lactantes y niños/as pequeño/as (ALNP).

Recuerde que los/as niños/as corren mayor riesgo de malnutrición, enfermedad y muerte durante las emergencias.

Los/as niños/as más pequeños/as son también los más vulnerables; las prácticas recomendadas de ALNP los protegen frente a la malnutrición y las enfermedades. Además, la lactancia materna les proporciona protección activa (inmunidad).

Desmienta los rumores y la información falsa con información correcta, como la que figura a continuación:

- Las madres que sufren malnutrición **PUEDEN** amamantar.
- El estrés **NO** “seca” la leche materna.
- La lactancia materna **NO** es una “carga añadida” para las madres.
- Las madres **PUEDEN** dar el pecho durante el embarazo y con la mayoría de las enfermedades.
- Los lactantes menores de 6 meses **NO** necesitan agua ni otros alimentos si son amamantados; la leche materna les proporciona todos los nutrientes y el agua que necesitan.
- Las donaciones de preparados para lactantes (“leche infantil”) **NO** son útiles y resultan perjudiciales.

Es importante reconocer los desafíos y obstáculos a los que se enfrentan las madres y los cuidadores/as durante las emergencias, pero la difusión de mitos y falsas creencias **puede menoscabar la confianza de las madres**, impedir que reciban la ayuda necesaria y promover formas perjudiciales de ayuda, como la donación de sucedáneos de la leche materna. Lo cierto es que las mujeres que se encuentran bajo estrés físico o emocional son capaces de producir suficiente leche para sus bebés; no obstante, el estrés y la enfermedad pueden hacer que cuidar de un/a bebé resulte muy duro, de modo que estas madres necesitan el apoyo de trabajadores/as humanitarios/as, profesionales de la salud, sus familias y comunidades. Esto implica, entre otras cosas, proporcionarles alimentos suficientes para proteger su salud, así como agua potable, asesoramiento experto sobre lactancia materna y apoyo psicosocial. Una madre feliz y sana es sinónimo de un/a bebé feliz, sano/a y bien nutrido/a.

Abogue por que las mujeres embarazadas y lactantes reciban el apoyo que necesitan y por que se les dé prioridad en la respuesta de emergencia, con el fin de salvaguardar su bienestar y ayudarlas a proteger a sus hijos/as.

¹ Alimentos que se introducen una vez superados los 6 meses de edad para complementar a la leche materna (o a un sucedáneo de la leche materna).

² Todo alimento comercializado o de otro modo presentado como sustitutivo parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para ese fin. Por ejemplo, preparaciones para lactantes o leches de crecimiento. Abreviatura: SLM.

Recuerde que la lactancia materna durante las emergencias salva vidas y que los lactantes no amamantados corren mayor riesgo.

Ayudar a las madres a amamantar a sus hijos/as es la forma más segura de proteger a los lactantes de la malnutrición, las enfermedades y la muerte durante las situaciones de emergencia. Los lactantes que NO son amamantados tienen una probabilidad mucho mayor de malnutrición, enfermedad y muerte; por tanto, es urgente localizarlos, prestarles apoyo adecuado a través de personal cualificado y facilitarles los suministros que necesiten.

Recuerde que durante las situaciones de emergencia suelen donarse sucedáneos de la leche materna, otros productos lácteos y biberones y tetinas. Este tipo de donaciones suelen producirse en respuesta a las peticiones y llamamientos de los medios de comunicación. No obstante, la donación y el uso indiscriminado de productos como los preparados para lactantes ponen en peligro tanto a los lactantes amamantados como a los no amamantados. Esto sucede porque a menudo recurren a dichas donaciones madres que normalmente amamantarían a sus hijos/as, lo cual provoca que disminuya su producción de leche y que aumenten las tasas de infecciones. Además, estas donaciones no van acompañadas del apoyo necesario para proteger el bienestar de los/as bebés no amamantados/as y, con frecuencia, no son aptas para su uso (por ejemplo, pueden haber caducado). **HABLE de los riesgos derivados de este tipo de donaciones para evitar formas de ayuda nocivas. Señale claramente que las donaciones de productos como las preparaciones para lactantes, la leche en polvo y los biberones son perjudiciales. En su lugar, FOMENTE la donación de fondos, de modo que puedan proporcionarse los suministros adecuados, de forma sostenible, junto con el apoyo necesario.**

Recuerde que USTED desempeña un papel esencial a la hora de proteger a los lactantes en situaciones de emergencia, el cual consiste en proporcionar información precisa al público y a los medios de comunicación sobre qué tipo de ayuda resulta o no útil. Los medios de comunicación, a su vez, tienen otro cometido crucial que consiste, entre otras cosas, en no respaldar los llamamientos a la donación de preparaciones para lactantes y en no difundir información incorrecta sobre la alimentación de los lactantes. Los llamamientos a la donación de leche empiezan a producirse pocas horas después del inicio de la emergencia, por lo que es conveniente atender estas cuestiones con prontitud.

Recuerde que las preparaciones para lactantes no son lo único que los lactantes no amamantados necesitan para sobrevivir. Necesitan un paquete de apoyo proporcionado por organismos experimentados, que incluya el suministro continuo de sucedáneos de la leche materna adecuados, utensilios de preparación y alimentación, agua potable, un espacio higiénico para la preparación y el almacenamiento, vigilancia del crecimiento y acceso a una atención médica rápida.

Recuerde que es útil informar sobre cómo se está cuidando de forma segura a los/as niños/as no amamantados/as, ya que es la preocupación por los lactantes lo que estimula las donaciones. No obstante, siempre que se proporcione una descripción de estos programas se deberá explicar también la protección que ofrece la leche materna, por qué estos/as niños/as son vulnerables, que la alimentación artificial debe ser el último recurso, qué se está suministrando para minimizar el riesgo de la alimentación artificial y que el organismo rechaza las donaciones de preparaciones para lactantes porque son perjudiciales. Debemos ayudar a los/as niños/as no amamantados/as siguiendo las directrices internacionales, las cuales incluyen la prestación de apoyo individualizado para no menoscabar las prácticas de lactancia materna y garantizar que estos niños y niñas reciban el paquete completo de cuidados que necesitan. Por todo ello, las comunicaciones relativas a la alimentación artificial deben someterse a la revisión de un/a miembro técnico/a de su equipo.

Dé a conocer las historias de madres que continúan amamantando a pesar de las adversidades, destacando su valentía, su fuerza y resiliencia. Incluso cuando una familia lo ha perdido todo debido a una crisis, las madres lactantes son capaces de proporcionar alimento, calor y tranquilidad a su bebé, además de protección contra las enfermedades. Es preferible retratar a la madre como la heroína de la historia y a su organización como el aliado que le presta apoyo. También puede ser útil divulgar historias sobre nodrizas; sobre cómo mujeres que creían que su producción de leche era insuficiente lograron seguir amamantando con apoyo; sobre mujeres que habían dejado de amamantar y que lograron volver a hacerlo (relactación); o sobre otros casos similares de resiliencia individual y comunitaria.

Recuerde abogar por que los/as niños/as de entre 6 y 23 meses puedan acceder a alimentos apropiados complementarios que cuenten con los nutrientes suficientes. Dichos alimentos deben proporcionarse en combinación con la lactancia materna, que sigue desempeñando una función muy importante. Introducirlos demasiado pronto (antes de los 6 meses) pone a los/as niños/as en peligro, pero retrasar su introducción conlleva que no se satisfagan las necesidades nutricionales de los lactantes. Los/as niños/as son vulnerables durante esta fase de transición y es probable que las cuidadoras necesiten apoyo para continuar la lactancia materna y acceder a alimentos complementarios seguros, adecuados y en cantidades suficientes durante una crisis alimentaria. Hable de los peligros que acarrearán las donaciones de alimentos complementarios inadecuados y de la necesidad de ayudar a que las prácticas de alimentación sean higiénicas si el saneamiento es deficiente.

Comparta información precisa sobre qué tipo de ayuda es la adecuada a la hora de hablar sobre las necesidades o problemas que perciben las madres. Por ejemplo, muchos artículos señalan que las madres se sienten incapaces de dar el pecho porque no se están alimentando bien, sin explicar que la respuesta más útil sería proporcionarles apoyo para la lactancia y alimentos. Omitir información sobre qué medidas resultan necesarias hará que el público saque sus propias conclusiones, lo que, a su vez, dará lugar a donaciones inadecuadas.

Mensajes que deben evitarse

Evite utilizar imágenes como biberones o chupetes (chupones) al representar a lactantes y niños/as pequeños/as. Lo ideal es optar por la imagen de una madre sosteniendo o amamantando a su hijo/a.

Evite decir que la lactancia materna es “mejor”, “más sana” u “óptima”. Otras expresiones como “crucial”, “vital” o “capaz de salvar vidas” son más precisas; hablar de la lactancia materna como la norma biológica ayuda a transmitir su importancia.

Evite sugerir en las comunicaciones que un lactante llora porque tiene hambre. Los/as bebés pueden llorar por diversas razones, especialmente durante situaciones de emergencia, en las que la familia está muy agitada. La lactancia materna y el contacto piel con piel con la madre ayudan a calmar y tranquilizar al/a la bebé.

Evite hacer llamamientos para la donación de “leche infantil” o exaltar este tipo de donaciones.

Evite describir la leche terapéutica de forma que pueda confundirse con las preparaciones para lactantes. Las leches terapéuticas deben describirse como algo similar a un medicamento para lactantes con malnutrición grave. Se utilizan a corto plazo para tratar la malnutrición grave, mientras asesoramos a la madre sobre prácticas alimentarias —con el objetivo de ayudarla a reanudar o continuar la lactancia materna— o sobre la forma más segura de alimentar a su hijo/a, en caso de que la lactancia materna no sea viable.

Fotografías

Utilizar las fotografías de forma inadecuada pone en peligro a niños/as y cuidadores/as, contribuye a propagar mitos y falsas creencias, y genera una falsa sensación de necesidad respecto a determinadas ayudas perjudiciales, como preparados para lactantes, biberones o tetinas. Sin embargo, también puede funcionar como una poderosa herramienta para visibilizar las auténticas necesidades y difundir las mejores prácticas.



Fotografías útiles

- Madres que continúan amamantando a pesar de las adversidades.
- Madres recibiendo apoyo a la lactancia materna o beneficiándose de otras intervenciones que promuevan o respalden prácticas adecuadas de ALNP, por ejemplo, demostraciones de cocina, grupos de apoyo a las madres o contacto piel con piel tras el parto.
- Niños/as que han enfermado o que presentan malnutrición por haber tomado sucedáneos de la leche materna donados o preparados de forma insegura.
- Cuidadores/as secundarios/as que prestan apoyo a la lactancia materna.
- Nodrizas (mujeres amamantando a un bebé que no es el suyo).
- Situaciones que muestren las dificultades a las que se enfrentan las mujeres embarazadas y lactantes en situaciones de emergencia (como la falta de privacidad o unas condiciones antihigiénicas a la hora de preparar alimentos).
- Imágenes que muestren los riesgos a los que se exponen los lactantes y niños/as pequeños/as durante las emergencias, por ejemplo, biberones sucios.
- Fotografías en las que aparecen la madre y su hijo/a, como una unidad.

Es preferible evitar imágenes que muestren...

- El reparto de preparaciones para lactantes, biberones, tetinas, chupetes o leche en polvo, como forma de ayuda.
- Cualquier marca o etiqueta comercial de sucedáneos de la leche materna, biberones, tetinas y alimentos complementarios.
- Imágenes de apoyo a la alimentación dirigido a las madres que viven con el VIH, cuando esto pudiera estigmatizarlas o vulnerar su privacidad o intimidad.
- Madres con el pecho completamente descubierto, cuando estas imágenes resulten sensibles desde el punto de vista cultural, o cualquier otra imagen que podría atentar contra su dignidad.
- Imágenes de productos alimenticios terapéuticos, en las que no quede claro que la leche terapéutica no es un sucedáneo de la leche materna.
- Imágenes para las que no se ha obtenido el consentimiento informado.
- Imágenes de bebés en las que la madre ha sido editada o recortada de la foto.

Referencias clave

- Operational Guidance on Infant Feeding in Emergencies. IFE Core Group, 2017. <http://www.ennonline.net/operationalguidance-v3-2017>
- The International Code on the Marketing of Breastmilk Substitutes, WHO, 1981 and subsequent relevant World Health Assembly resolutions <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/food-and-nutrition-actions-in-health-systems/code-and-subsequent-resolutions>
- The Sphere Handbook. 2011. www.sphereproject.org/handbook
- Lifeline Production Manual. BBC Media Action. <https://www.bbc.co.uk/mediaaction/our-work/humanitarian>
- Global Breastfeeding Collective. WHO and UNICEF (2017). <https://www.unicef.org/breastfeeding/>
- Protecting Infants and Young Child in Emergencies: Information for the Media. IFE Core Group, 2018. <http://www.ennonline.net/iycfmediaguide>

Recomendación: cuando adapte esta guía a las necesidades de su organismo, valore la posibilidad de incluir personas de contacto, así como recursos técnicos dentro de su organización, divididos por temas, regiones geográficas o idiomas.

Esta guía breve se complementa con la nota "Información general para expertos en comunicación sobre la alimentación de lactantes y niños/as pequeños en situaciones de emergencia".

Este documento ha sido elaborado por la organización Emergency Nutrition Network (ENN, Red de Nutrición en Emergencias) y el Infant and Young Child Feeding in Emergencies Core Group, conocido como IFE Core Group (Grupo Central para la Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as en Emergencias). La elaboración de esta guía ha sido posible gracias a la generosa ayuda de la ciudadanía estadounidense, a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Su contenido es responsabilidad de la ENN y no tienen por qué coincidir obligatoriamente con las opiniones de la USAID ni del Gobierno de los Estados Unidos. Este material ha sido adaptado (ofrecemos nuestros agradecimientos) a partir del documento "Communications Guidance" (Guía para las comunicaciones) de Save the Children y de la guía elaborada por el Equipo Técnico de Respuesta Rápida (Tech RRT) del Grupo de Trabajo sobre Nutrición en Emergencias de Nigeria.