

Protegiendo a los niños y niñas en emergencias

Información para los medios de comunicación



“A pesar de que Sri Lanka es un país con altas tasas de lactancia materna exclusiva, existe el mito de que las madres no producen leche bajo stress. Un gran problema fue la distribución de fórmulas infantiles a las madres lactantes sin el control adecuado por parte de donantes y ONGs quienes actuaron emocionalmente sin base científica, no contemplando los peligros de la alimentación artificial en situaciones de desastre. Además, los medios de comunicación pidieron al público ayuda con suministros de leches artificiales y biberones. El Ministerio de Salud tuvo que superar muchos obstáculos para asegurar que las madres continuaran amamantando y no usaran la nada sostenible y potencialmente peligrosa práctica de usar fórmulas infantiles”.

Declaración del Ministerio de Salud de Sri Lanka después del Tsunami 2004

Los desastres naturales y creados por el hombre –terremotos, inundaciones, sequías y guerras- arriesgan vidas y



Campamento de La Mae, Tailandia

los(as) bebés en este caos son vulnerables a la malnutrición y muerte. La prensa tiene un rol importante para ayudar a proteger a los(as) infantes en emergencia no apoyando los llamados de donaciones de fórmulas infantiles y recordándole al público que la lactancia materna es el alimento confiable y estéril que ayuda a prevenir la enfermedad mientras que la alimentación artificial puede añadir riesgos para la salud.

¿Por qué son vulnerables los(as) infantes?

Los(as) bebés tienen necesidades nutricionales específicas y nacen con un sistema inmunológico no del todo desarrollado. Si son amamantados, la lactancia ofrece tanto el apoyo alimenticio como el inmunológico y les protege de lo peor de las condiciones de emergencia. Sin embargo, esto es muy diferente para los(as) bebés que no reciben lactancia materna. En las emergencias el suministro de alimentos se corta, puede no haber agua potable para preparar la fórmula infantil y para limpiar los utensilios y el sistema de salud está resquebrajado. Esto significa que los(as) bebés que no son amamantados son vulnerables a contraer infecciones y desarrollar diarreas. Esto facilita que se desnutran y deshidraten y están bajo riesgo real de morir.



Bangladesh

Dondequiera que exista una emergencia, es extremadamente importante que los(as) bebés que ya están siendo amamantados(as) continúen la lactancia materna y que los(as) que no estaban recibiendo leche materna puedan obtenerla. Si esto no es posible la fórmula debe darse de manera más segura posible.

¿Qué pasa con los(as) niños(as) mayores?

No solo los(as) bebés son vulnerables. Los(as) menores de 5 años, especialmente menores de 2 años, tienen el riesgo de mayor enfermedad y muerte en situaciones de emergencia. La lactancia materna puede protegerles también. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que la lactancia materna sea continuada hasta los 2 años y más. Estos(as) niños(as) mayores requieren además suficiente alimento nutritivo preparado de manera segura –esto es un reto real en las emergencias.



Líbano

¿Cuál es el problema?

La experiencia muestra que cuando se da una emergencia, cantidades masivas de fórmulas infantiles y leches en polvo son donadas. Algunas son el resultado de llamados de los medios de comunicación originados en los esfuerzos para ayudar de agencias, gobiernos e individuos. La cobertura de prensa puede generar presión pública sobre los gobiernos para que obtengan fórmulas infantiles. En medio de la confusión que generan las emergencias, estos productos se distribuyen sin control y son utilizados por madres que de otra manera ofrecerían lactancia materna a sus bebés. Esto causa la enfermedad y la muerte para muchos(as) infantes. Por ejemplo, una auditoría de UNICEF después del terremoto de Yakarta en Indonesia mostró que a pesar de las altas tasas de iniciación de lactancia materna, 70% de los(as) niños(as) menores de 6 meses habían recibido fórmula infantil donada. Otro ejemplo, el Centro de Clasificación de Enfermedades (CDC) investigó las muertes post inundación de más de 500 niños(as) en Botswana en 2005-06, y encontró que casi todos(as) los(as) bebés que murieron habían recibido fórmula. El riesgo de hospitalización de estos(as) bebés era 50 veces mayor que el de los(as) amamantados(as). Es extremadamente común que las leches en polvo sean distribuidas como parte de las raciones generales. Sin embargo, esto es también problemático ya que la experiencia muestra que aproximadamente la mitad se da a los(as) bebés.



Venezuela

¿Cómo pueden los(as) periodistas ayudar?

Los medios de comunicación juegan un rol importante en la protección de los(as) bebés en situaciones de emergencia diseminando información que proteja la lactancia materna y promueva el uso apropiado de la fórmula infantil y leche en polvo. Los medios pueden ayudar incluyendo los siguientes mensajes en sus reportajes:



Kenia

- Apoyar a las madres para que continúen la lactancia materna es la forma más segura de proteger a los(as) bebés durante las emergencias.
- La lactancia materna no es frágil y las mujeres bajo stress físico y emocional pueden producir suficiente leche para alimentar a sus bebés.
- El uso indiscriminado de formulas infantiles en emergencias es extremadamente peligroso para los(as) bebés causando enfermedad y muerte.
- El personal de emergencias no necesita grandes cantidades de fórmulas infantiles durante las emergencias y debe procurarla localmente. No se necesitan donaciones de fórmulas infantiles, leches en polvo ni biberones ni deben enviarse a los sitios en emergencias.
- El público que dona fondos a las agencias de ayuda debe solicitar recibos de sus donaciones sobre sí y cómo se ha distribuido fórmula infantil o leche en polvo y solicitar que se actúe apropiadamente.
- Si el público se da cuenta de alguna distribución inadecuada de fórmulas infantiles o leches en polvo debe reportarlo a las autoridades respectivas (ver contactos clave).

Algunas veces, representantes de las agencias de ayuda y autoridades piden donaciones de fórmula infantil a través de los medios de comunicación. Esto nunca es apropiado y debe dirigirse a UNICEF para buscar clarificación sobre la vía adecuada de fuente y distribución de los suministros de fórmulas infantiles.

¿Cómo proteger a los(as) bebés y niños(as) pequeños(as) en situaciones de emergencia?

Existen guías aceptadas para el manejo de la alimentación infantil en situaciones de emergencia.



Líbano

1. Las madres que están amamantando deben recibir apoyo y asistencia práctica para continuar haciéndolo. Nunca deben recibir indiscriminadamente fórmulas infantiles o leches en polvo. La experiencia ha mostrado que los programas de apoyo pueden ayudar a las madres a cuidar a sus bebés y continuar la lactancia materna.
2. Las madres que ha parado de amamantar completamente, por ejemplo destetando a sus bebés, deben estimularse para que recomienzen a hacerlo (relactación); para bebés sin madres, se debe tener la opción de nodrizas (que otras madres les amamanten).
3. Si hay bebés que no pueden amamantar deben recibir formula infantil y asegurarles los recursos necesarios para prepararla bajo supervisión cercana. Las personas a cargo deben recibir educación y apoyo y se debe monitorear la salud del(la) bebé. Los biberones nunca deben usarse por el riesgo de contaminación dada la dificultad de su limpieza; los(as) bebés más pequeños(as) siempre pueden alimentarse con taza o cuchara.
4. Si se debe usar leche en polvo debe mezclarse con el cereal local más accesible antes de su distribución para que no pueda utilizarse como sustituto de la leche materna.
5. Los esfuerzos para proteger y apoyar la lactancia materna y para que la alimentación artificial sea segura, deben extenderse a los(as) niños(as) mayores.
6. Las emergencias pueden ser utilizadas por las compañías de alimentos infantiles para entrar en nuevos mercados y aumentar sus ventas. El mercadeo no ético de formulas infantiles es un problema mundial y el Código Internacional se ha formulado para proteger a las madres y a sus bebés de esta práctica.



América Central

Conclusion

Los mensajes que presenten los medios de comunicación sobre las necesidades infantiles en emergencias pueden tener un gran impacto sobre los(as) bebés que ya están en condiciones desafortunadas por la emergencia. El público, las ONGs, las agencias y donantes quieren ayudar y ofrecerles las mejores condiciones a estos(as) bebés y el darles buena información sobre alimentación infantil en emergencias ayuda a prevenir prácticas dañinas y ayuda a proteger a los(as) más vulnerables de la malnutrición y muerte.

Contactos clave

Obtenga información y recursos sobre alimentación infantil en emergencias en Emergency Nutrition Network (ENN), 32 Leopold Street, Oxford, OX4 1TW, UK.
 tel (UK): +44 (0)19865 324996
 email: ife@enonline.net
 web: www.enonline.net
 Dirección sobre alimentación infantil de UNICEF,
 email: pdpimas@unicef.org
 Reporte de las Violaciones al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna a OMS,
 email: cah@who.int or nutrition@who.int and the International Baby Food Action Network (IBFAN),
 email: ibfanpg@tm.net.my
 en español www.ibfan-alc.org y UNICEF,
 email: pdpimas@unicef.org

Referencias Clave

Guía Operativa para el Personal de Mitigación de Emergencias y Administradores/as del Programa por IFE Core Group. Version 2.1, February 2007.
 Disponible en www.enonline.net y en español: y el ENN
 El Código Internacional de Comercialización de sucedáneos de la Leche Materna, OMS, 1981 y subsiguientes resoluciones AMS.
 Disponible en:
www.ibfan-alc.org
www.who.int/nut/documents/code_english

Este resumen fue preparado por la agrupación IFE (alimentación infantil en emergencias), una colaboración de agencias de NU y ONGs que desarrollan guías sobre políticas y construyen capacidades sobre el tema con el apoyo de UNICEF-led Inter Agency Standing Committee (IASC) Nutrition Cluster. La traducción al español sfue realizada por IBFAN LAC- Latino América y Caribe.