

LACTANCIA MATERNA

¡Cumplamos Los 10 Pasos!

Hospitales Amigos y más

DIEZ PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXISTOSA

Todo servicio de maternidad y de cuidado de recién nacidos/as ha de:

1. Tener una política de lactancia materna escrita que sea comunicada periódicamente al personal.
2. Entrenar a todo el personal para llevar a término esta política.
3. Informar a todas las mujeres embarazadas sobre los beneficios y la práctica de la lactancia materna.
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la primera hora después del parto.
5. Enseñar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia aún si se separan de sus bebés.
6. No dar a recién nacidos/as ningún alimento ni bebida que no sea leche materna; hacerlo sólo por indicación médica.
7. Practicar el alojamiento conjunto; dejar que las madres y sus bebés estén juntos las 24 horas del día.
8. Fomentar que la lactancia materna se dé cada vez que el/la bebé lo pida.
9. No dar tetinas, chupetes u otros objetos artificiales para la succión de los bebés amamantados/as.
10. Promover la creación de los grupos de apoyo a la lactancia materna y remitir a las madres a los mismos.

WABA 2010

www.worldbreastfeedingweek.org

INTRODUCCIÓN

Este folder de acción sobre: ¡Cumplamos los 10 Pasos! Hospitales amigos y más...ofrece información de respaldo para la defensa de la lactancia y sugiere acciones para los sistemas de salud y comunidades, a nivel nacional y mundial.



Objetivos de la Semana Mundial de Lactancia Materna

¡ÚNASE A LA ACCIÓN MUNDIAL PRO LACTANCIA MATERNA DE ESTE AÑO!

1. Destaque la contribución de los Diez Pasos al mejoramiento de las tasas de lactancia materna.
2. Renueve la acción en los todos los sistemas y establecimientos de salud, y en las comunidades, para que la lactancia materna sea una fácil elección.
3. Informe al público sobre los peligros de la alimentación artificial, la importancia de la lactancia materna para el desarrollo y salud de por vida de los niños y niñas, y para la salud de las madres.
4. Posibilite que las madres puedan disfrutar de un apoyo completo a la lactancia materna en los sistemas de salud, y más allá...



Las fotos son ganadoras del Concurso Semana Mundial Lactancia Materna 2010.



¡Es tiempo para renovar nuestro apoyo a los Diez Pasos y de que abramos brechas en el Camino Amigo de los/as Bebés!



EL COMPROMISO MUNDIAL DE APOYO A LOS DIEZ PASOS¹ y la Iniciativa Hospital Amigo de los Niños y las Niñas (IHAN) orientaron la

Declaración de Innocenti 1990 sobre la Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna² Esta definió lo que deben hacer los países para fomentar la lactancia materna. Los firmantes se comprometieron a alcanzar los siguientes “cuatro objetivos operativos para el año 2005:

1. Nombrar a un coordinador nacional sobre lactancia natural que cuente con la autoridad apropiada, y establecer un comité nacional multisectorial de lactancia natural integrado por representantes de los departamentos gubernamentales pertinentes, de organizaciones no gubernamentales y de asociaciones de profesionales de la salud;
2. Garantizar que todas las instituciones que proporcionen servicios de maternidad practiquen plenamente la totalidad de los Diez Pasos hacia una Feliz Lactancia Natural que aparecen en la Declaración Conjunta OMS/UNICEF sobre Lactancia Natural y Servicios de Maternidad;
3. Tomar medidas para poner en práctica los principios y objetivos del Código Internacional para la Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y las subsiguientes resoluciones pertinentes de la Asamblea de la Salud en su totalidad;
4. Aprobar leyes innovadoras que protejan los derechos de amamantamiento de las trabajadoras y establezcan medios para llevarlas a la práctica”.

Estos objetivos fueron acogidos por la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño de la OMS en el 2002 y luego, en la Resolución de la 63 Asamblea Mundial de la Salud sobre Nutrición del Lactante y Niño Pequeño. El Criterio Global basado en los Diez Pasos fue la base de la Iniciativa Hospitales Amigos del Niño y de la Niña a nivel mundial. En algunos países, casi todos los hospitales son amigos, y en 150 países, algunos lo son. Se estima que un 28% de todas las maternidades del mundo -31% en los países en desarrollo- han implementado alguna vez los Diez Pasos. Esto ha contribuido al aumento de las tasas de lactancia materna, a pesar de la agresiva promoción comercial de fórmulas infantiles y biberones. Estamos lejos de alcanzar la meta esperada para 1995 de que todas las maternidades cumplieran con los Diez Pasos, pero aún no es tarde. ¡Este año, llegó en momento de renovar esfuerzos.

“ALLANANDO” EL CAMINO DE LA LACTANCIA CON LOS DIEZ PASOS

LA DECLARACIÓN DE INNOCENTI 2005:

La Declaración Innocenti 2005 fue lanzada 15 años después de la Declaración Innocenti original 1990. Hizo un llamado a individuos, profesionales de salud, comunidades, gobiernos, organismos bilaterales y multilaterales e instituciones financieras internacionales para que aseguren que todas las mujeres puedan tener éxito con la lactancia materna. El informe sugiere muchas acciones que siguen siendo vitales en nuestro trabajo de hoy.³

NUEVOS MATERIALES DE LA INICIATIVA HOSPITALES AMIGOS DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS:

En 2007, UNICEF y OMS completaron la versión Revisada, Actualizada y Ampliada para la Atención Integral de los materiales de la IHAN reconociendo la nueva investigación, experiencia y aproximaciones sugeridas. Las guías tienen cinco secciones: Antecedentes e Implementación; Curso para Tomadores de Decisiones; Curso de 20 horas para el Personal de la Maternidad; Monitoreo y Autoevaluación del Hospital; Evaluación Externa y Reevaluación. Incluyen capítulos sobre:

- ▶ Mejoramiento de las prácticas y atención del parto y alumbramiento para que sean “AMIGABLES CON LAS MADRES”
- ▶ Adaptación de los Diez Pasos para establecimientos con prevalencia alta de VIH.
- ▶ Guía para medir la adherencia y aplicación del Código Internacional

de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.

- ▶ Diez Pasos para Comunidades Amigas del Bebé.

La acción de las comunidades es particularmente importante ya que solo el 56% de los partos se da en los establecimientos de salud -solo el 33% en los países menos desarrollados⁴ con una estancia intrahospitalaria de 1 ó 2 días. Las mujeres necesitan apoyo continuo de sus comunidades independientemente de si tienen su alumbramiento en el hospital o a domicilio. Los Pasos practicados en el hospital, aún el Paso 10, no son suficientes para posibilitar la lactancia materna exclusiva y sostenida.

PRÁCTICAS AMIGAS DE LA LACTANCIA MATERNA - PASO A PASO

Estudios recientes muestran que entre más Pasos se cumplan, más éxito tendrán las madres en sus intenciones de amamantar⁵. Cada maternidad debe luchar por aumentar el número de Pasos que cumplen, aún cuando no puedan inmediatamente cumplir los 10.



¿POR QUÉ PROMOVER HOY, EN EL 2010, LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS DIEZ PASOS?

La investigación demuestra que en todo el planeta, la mejor opción de alimentación, es la que inicia con la lactancia materna durante la primera hora de vida, la lactancia materna exclusiva durante seis meses completos, alimentación complementaria adecuada, apropiada para la edad y segura a partir de los seis meses junto con lactancia materna continuada por 2 años o más⁶. El amamantamiento mejora la salud materna en el corto y largo plazo; puede contribuir a lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio con los que muchos países y agencias están comprometidos, en particular el ODM4: Reducir la mortalidad de los niños y las niñas y el ODM5: Mejorar la salud materna (www.un.org/spanish/millenniumgoals).

- ▶ UNICEF resaltó recientemente que la reducción de la mortalidad infantil, de 13 millones en 1990 a 8.8 millones en el 2008⁷, se debe en parte a la adopción masiva de intervenciones prácticas de salud como la lactancia materna temprana y exclusiva..
- ▶ Cada vez más estudios demuestran que la implementación de los Diez Pasos y un apoyo postnatal continuo, contribuyen a una mayor iniciación del amamantamiento y de la lactancia materna exclusiva, en los niveles locales, nacionales e internacionales.^{8, 9, 10}
- ▶ Las tasas de lactancia materna exclusiva han aumentado en muchos países pero en otros, se han estancado o disminuido, en parte debido a la reducción del apoyo político a la IHAN y al pobre acatamiento de los Diez Pasos en los establecimientos certificados como IHAN.¹¹
- ▶ Se necesitan esfuerzos vigorosos para implementar en escala efectiva, las estrategias de alimentación infantil, que incluyen políticas y legislaciones nacionales de apoyo, los Diez Pasos cumplidos en todas las maternidades, consejería experta en todos los servicios de salud de cuidado de madres y sus hijos/as, apoyo comunitario, y comunicación por canales múltiples.

¿Qué podemos hacer este año para progresar en el Camino Amigo de los/as Bebés?

1. **Ayude a sus amistades, colegas y comunidades a encontrar el Camino Amigo de los Diez Pasos:** Desde su relación con las familias, organizaciones religiosas, escuelas o sistemas de salud, usted puede estimular la discusión y las actividades para promover los Diez Pasos..
2. **Luche por cambios en los sistemas de salud:** averigüe cuál es el estatus de la IHAN en su país, quién es responsable y contáctele. Defienda que los Diez Pasos sean la práctica común en todos los hospitales, centros de salud y programas de atención primaria.
3. **Logre cambios locales:** vea qué pasa con las madres una vez que dejan los hospitales o tienen su alumbramiento en casa: ¿hay

parteras, consejeras de pares, grupos de apoyo a la lactancia? ¿Los centros de salud locales ofrecen consejería sobre lactancia? ¿Qué pasa cuando las madres vuelven al trabajo?

4. **Luche por mejoras nacionales y mundiales:** Vaya más allá de los sistemas de salud e involucre más gente en la promoción de políticas,

prácticas y legislación que apoyen los Diez Pasos. Lidere movimientos de acercamiento con las agencias internacionales para que sepan que es hora de que faciliten el que toda madre pueda amamantar, que ayuden a que cada niño y niña logre desarrollar su pleno potencial y apoyen la construcción de un futuro que asegure la salud para todas las personas.

LOS DIEZ PASOS EN ACCIÓN

Presentamos 10 Pasos con ideas para la Acción en los **sistemas de salud, comunidades, niveles nacionales y mundiales**. Decida qué pueden hacer Usted y su organización –comenzando por la Semana Mundial de Lactancia Materna- y continuando todo este año.

PASO	GENERAL	SISTEMA DE SALUD	COMUNIDAD	NACIONAL/MUNDIAL
PASO 1 Tener una política de lactancia materna escrita que sea comunicada periódicamente al personal. 	Los Diez Pasos llaman a que las instalaciones de salud tengan políticas escritas y expuestas al público, para que todos/as puedan leerlas, indicando que el personal está comprometido a cumplirlas. <i>Tenga una política escrita comunicada regularmente al personal.</i>	Viste las maternidades, centros de salud y de atención primaria y vea si existe una política de Diez Pasos expuesta al público. Pregunte a los/as administradores si han desarrollado esa política, y explique cómo hoy en día, los Diez Pasos son la “buena práctica”. Hable de los nuevos materiales de la IHAN, especialmente la Sección 10 sobre Implementación. 	Organice reuniones con líderes de la comunidad sobre cómo promover políticas amigables con los niños, niñas y madres en las maternidades locales.	Inste a los gobiernos a desarrollar una directriz política que integre los Diez Pasos en los estándares y procedimientos operativos y de calidad asegurada de todas las maternidades.
PASO 2 Entrenar a todo el personal para llevar a término esta política. 	Las capacitaciones de todo nivel deben contener los Diez Pasos, la consejería en lactancia y el Código Internacional. Reúname periódicamente para discutir la última evidencia.	Abogue por una capacitación del personal de salud que contenga los Diez Pasos y que sea parte del contenido curricular de estudiantes de grado y postgrado. Asegure que quienes capacitan conozcan los materiales y links de internet: - Capítulo Modelo OMS sobre Alimentación del Lactante y Niño Pequeño. www.who.int/entity/child_adollescent_health/.../es - Lactancia-Promoción y Apoyo en un Hospital Amigo del Niño, Curso de 20-horas para el Personal de la Maternidad / Sección 3 de los nuevos materiales IHAN. new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc - Consejería en Lactancia Materna: Curso de Capacitación OMS/UNICEF http://whqlibdoc.who.int/hq/1993/WHO_CDR_93.3_spa.pdf - Curso integrado de capacitación en consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño http://www.paho.org/spanish/ad/fch/NU/D_Brindandoconsejeria.pdf	Defienda una capacitación de apoyo de la lactancia para las consejeras de pares y personal de atención primaria. 	Eduque a los/as líderes políticos sobre la importancia de los Diez Pasos en la capacitación del personal de salud. <i>Capacite al personal</i>
PASO 3 Informar a todas las mujeres embarazadas sobre los beneficios y la práctica de la lactancia materna. 	Cuando nace el/la bebé, la nueva madre debe sentirse confortable con la idea de amamantar, comprender los beneficios y saber lo que debe hacer.	Abogue por información sobre lactancia y por oportunidades de discusión disponibles para todas las mujeres, individualmente y como parte de los grupos de cuidado prenatal. Converse con las mujeres sobre su cuidado e informe sobre las ventajas de la lactancia y sobre los riesgos de no amamantar; comparta sobre cómo serán ayudadas al momento del parto; cómo alzar a su bebé y cómo asegurar que tenga leche abundante. Asegúrese que tengan literatura adecuada y relevante sobre estos temas.	Desarrolle actividades de promoción para aumentar la conciencia sobre la importancia de la lactancia y del apoyo que necesitan las nuevas madres.	Luche para que la lactancia sea la norma aceptada en todos los sectores, basada en la evidencia, actualizada día con día sobre los riesgos de la alimentación artificial; luche por que se comprenda que las mujeres necesitan apoyo activo por parte del personal de salud y de las comunidades para facilitarles una lactancia efectiva.

PASO	GENERAL	SISTEMA DE SALUD	COMUNIDAD	NACIONAL/MUNDIAL
PASO 4 Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la primera media hora después del parto. <i>Inicie la lactancia durante la primera hora después del parto</i>	Este Paso significa, para todos/as los/as recién nacidos/as, contacto piel con piel inmediatamente después del parto y por lo menos durante una hora o hasta que agarre el pecho y amamante.	Abogue por la capacitación de quienes atienden los partos para que tengan habilidades de apoyo a las madres con el contacto piel con piel inmediatamente después del parto, dejando que el/bebé agarre el pecho cuando esté listo/a. 	Trabaje por aumentar la conciencia de la comunidad sobre la importancia de la iniciación temprana de la lactancia. Muestre el video "Breastfeeding crawl" para que la gente vea lo que pueden hacer los/as recién nacidos/as / ver sección de Recursos.	Informe a las organizaciones de profesionales de salud sobre las nuevas investigaciones sobre la implementación de este Paso y los Diez Pasos, y solicite su apoyo con nuevas prácticas.
PASO 5 Enseñar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia aún si se separan de sus bebés. 	Ayudar a las madres para que puedan amamantar con buenas técnicas es un paso vital. Si se separa de su bebé o si no puede succionar, la madre necesitará extraer su leche. El personal de salud necesita tener habilidades para ayudar.	Conozca al personal de la maternidad y servicios de atención primaria, muestre aprecio por su trabajo con las madres, y asegúrese que tengan la última información. Incíteles a enseñar a las madres cómo colocar su bebé y pegarse al pecho para prevenir dificultades como pezones agrietados e insuficiencia de leche; a instruir a las madres sobre cómo exprimir su leche con la mano para aliviar y mantener el suministro, y para asegurar que los/as bebés puedan recibir leche materna aún si son separados/as. Generalmente no hay necesidad de las bombas extractoras. 	Asegure que todas las madres aprendan las técnicas de lactancia y cómo exprimir a mano para enfrentar las dificultades comunes.	Abogue por una ayuda habilidosa sobre lactancia disponible para todas las madres como una rutina del cuidado de salud materna infantil y por una capacitación para que todo el personal de salud que cuida a las madres y sus bebés pueda ayudar efectivamente. <i>Muestre a las madres cómo amamantar.</i>
PASO 6 No dar a recién nacidos/as ningún alimento ni bebida que no sea leche materna; hacerlo sólo por indicación médica. 	Las familias o personal de salud pueden creer que los/as lactantes podrían necesitar alimentación preláctea o agua glucosada u otras bebidas antes de que "baje" la leche. Esto puede conducir al fracaso de la lactancia. Las fórmulas infantiles y la publicidad en las maternidades confunden a la gente en este asunto tan importante.	Asegure que las madres reciban ayuda para amamantar con eficiencia, y para que no sientan que deben dar otras bebidas a sus bebés. Asegure que el personal de salud sepa que solo muy raras veces se necesita realmente un suplemento, ni aún en los primeros días cuando el volumen de leche materna es bajo; deben saber que la primera leche -el calostro- es todo lo que necesita un/a bebé. Aumente la conciencia sobre las pocas indicaciones médicas para uso de suplementos y sobre lo que no son realmente indicaciones médicas, para que ningún/a bebés reciba suplementos innecesariamente.	Trabaje con la comunidad para lograr una mayor conciencia sobre la importancia de calostro y sobre los por qué los/as bebés no necesitan nada más durante los primeros días; y sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva durante 6 meses.	Abogue por la renovación de esfuerzos gubernamentales para implementar, monitorear y legislar sobre cada una de las provisiones del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y las posteriores y relevantes Resoluciones de la AMS.
PASO 7 Practicar el alojamiento conjunto; dejar que las madres y sus bebés estén juntos las 24 horas del día. 	En muchos hospitales, los/as recién nacidos/as se mantienen en salas aparte después del nacimiento. El alojamiento conjunto permite a las madres estar todo el tiempo – día y noche- con sus bebés para lograr el apego y la lactancia.	Visite las maternidades y discuta la importancia de tener a los/as bebés y sus madres juntas/os las 24 horas junto con el contacto inicial piel con piel. El/la bebé puede estar en la misma cama con su madre o en una cunita donde la madre pueda verle y alzarle sin tener que levantarse. No debe estar en una cuna al pie de la cama. <i>Práctica de alojamiento conjunto.</i> 	Apoye las tradiciones y ambientes que permiten a la madre estar con su bebé durante la infancia temprana.	Luche por una política de alojamiento conjunto en todos los servicios de maternidad. Defienda adecuados permisos de maternidad pagados que permitan a las madres e infantes amamantar. Pida a las organizaciones mundiales el apoyo a la Convención OIT sobre permisos de trabajo y otras provisiones de apoyo a la lactancia. (http://www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/convde.pl?C183)

PASO	GENERAL	SISTEMA DE SALUD	COMUNIDAD	NACIONAL/MUNDIAL
PASO 8 Fomentar que la lactancia materna se dé cada vez que el/la bebé lo pida. 	Los/as bebés deben alimentarse de acuerdo a sus necesidades, sin horarios fijos definidos por el hospital o por la madre. Comprender las señales que da el/la bebé mejora la lactancia y la relación madre-hijo/a.	Fomente que las maternidades apoyen la lactancia a demanda, sin horarios. El personal de salud debe reconocer las señales sobre alimentación que emiten los/s bebés y compartirlo con las madres. Los signos de hambre son la boca abierta, chuparse las manos y los movimientos de brazos y piernas. El llanto es una llamada de aflicción y signo tardío.  Lactancia materna a demanda.	Ayude a las familias a identificar las señales de alimentación y la importancia de responder a ellas. El/la bebé debe alimentarse cuando tiene hambre y no esperar a que lllore; pero tampoco debe sobrealimentarse dado el riesgo de obesidad.	Abogue con los gobiernos sobre la lactancia materna a demanda en todas las maternidades y por el desarrollo de patrones que incluyan el reconocimiento y respuesta a las señales de alimentación en los programas de nutrición.
PASO 9 No dar tetinas, chupetes u otros objetos artificiales para la succión de los bebés amamantados/as. 	Durante las primeras semanas, la necesidad de succión del/a bebé debe satisfacerse al pecho. El uso de chupetes puede interferir la succión y el suministro de leche materna que requiere cualquier bebé.	Pida al personal de las maternidades no permitir el uso de chupetes a no ser que estén indicados médicamente para comodidad si la madre está ausente. En esos casos, hay que tener especial cuidado en impedir que otros/as bebés los utilicen. Enseñe el uso de la taza o vaso cuando los/as lactantes no pueden amamantar.	Charle con las familias y comunidades sobre los riesgos de utilizar chupetes mientras se establece la lactancia materna.	Abogue con las autoridades para asegurar que cada hospital y centro de salud no permita tetinas de uso rutinario y para que los materiales de comunicación incluyan mensajes apropiados al respecto.
PASO 10 Promover la creación de los grupos de apoyo a la lactancia materna y remitir a las madres a los mismos.  <i>Grupo de apoyo madre a madre</i>  Maria Jose © WABA 2010	Los grupos de apoyo a la lactancia son muchas veces parte de las estrategias de nutrición de la comunidad. Las consejeras de pares son mujeres de la comunidad que reciben entrenamiento sobre lactancia. Muchas veces contactan a las madres en sus hogares. Son muy efectivas para aumentar la lactancia exclusiva.	Converse con el personal administrativo sobre la necesidad de apoyo habilitado a la lactancia en los servicios postnatales y la comunidad, y para que ambos sectores trabajen juntos. Las consejeras de pares pueden ser capacitadas y supervisadas por el personal de salud, y recibir madres referidas. Asegure que el personal de salud tenga información sobre las fuentes de apoyo a la lactancia disponibles en la comunidad y que dispongan de los detalles de contacto. Las madres y sus bebés deben estar en comunicación con el personal de consejería en lactancia y de apoyo, en los establecimientos de salud u hogares, desde el primer día después del parto y al: 1-3 día; 4-7 día; 7-28 día; 4-8 semanas pudiendo coincidir con las fechas de consultas para inmunización, monitoreo del crecimiento, planificación familiar, y otras razones.	Trabaje junto a la comunidad para desarrollar una fuente de apoyo capacitado a las madres lactantes. Las madres que han logrado amamantar con éxito pueden ayudar a otras, y también abogar frente a las autoridades de salud u otras organizaciones locales para que entrenen a consejeras de pares.	Construya alianzas con organizaciones comunitarias para ayudar a desarrollar servicios de salud que apoyen la lactancia. Abogue para que los gobiernos incluyan la consejería de pares en sus estrategias y planes, junto a la consejería en los sistemas de salud.

RECURSOS: Asumiendo los Diez Pasos

- ▶ UNICEF/OMS Iniciativa Hospitales Amigos del Niño – Revisada, actualizada y ampliada para una cuido integrado, incluyendo actualización 2009.
- ▶ OMS/UNICEF Razones Médicas Aceptables para uso de sucedáneos de leche materna
http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/WHO_NMH_NHD_09.01_spa.pdf
<http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241594950/en/index.html>
- ▶ OMS/UNICEF/FNUPA y Cuenta Regresiva 2015: Seguimiento del progreso en supervivencia materna, neonatal e infantil. Geneva. Organización Mundial de la Salud, 2010
<http://breastcrawl.org/10steps.htm> (video)
- ▶ WABA e IHAN - <http://www.waba.org.my/news/bfhi.htm>
- ▶ OPS: www.paho.org/SemanaMundialDeLactancia2010

REFERENCIAS

1. Protección, fomento y apoyo de la lactancia materna: papel especial de los servicios de maternidad. Declaración conjunta OMS/UNICEF, Ginebra, OMS, 1989. http://www.who.int/nutrition/publications/gs_infant_feeding_text_spa.pdf
2. Records mantenidos por UNICEF. UNICEF realizó un censo en 2006/2007. Los números presentados son estimaciones de la tendencia sobre datos disponibles.
3. Celebrando la Declaración de Innocenti. 1990-2005. Logros, desafíos y necesidades futuras. http://www.ibfan.org.br/documentos/ibfan/celebrando_la_declaracion.pdf
4. El Estado Mundial de la Infancia 2010: Derechos del Niño. <http://www.unicef.org/spanish/rights/site/sowc/index.php>
5. Declercq E, Lobbok MH, Sakala C, O'Hara M. El impacto de las prácticas hospitalarias en las posibilidades de las madres de satisfacer su intenciones de amamantar exclusivamente. Am J Pub Health 2009 May;99(5):929 – inglés.
6. La Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789275330944_spa.pdf
7. UNICEF El Estado Mundial de la Infancia 2010. www.unicef.org/spanish/.../index_3770.html
8. Merten S, Dratva J, Ackermann-Lieblich U: Los hospitales amigos, ¿influyen la duración de la lactancia materna exclusiva a nivel nacional? Pediatrics 2005, 116(5):e702-708
9. Abrahams SW, Lobbok M. Explorando el impacto de la Iniciativa Hospitales Amigos del Niño sobre las tendencias de lactancia materna exclusiva, Int Breastfeed J. 2009 Oct 29;4(1):11
10. Saadeh R and Casanovas M, Implementando y revitalizando la Iniciativa Hospital Amigo del Niño. Food and Nutrition Bulletin 2009. 30(2) p S225-9
11. OMS/UNICEF/FNUPA y Cuenta Regresiva 2015: Seguimiento del progreso en supervivencia materna, neonatal e infantil. Geneva. Organización Mundial de la Salud, 2010
12. Mullany LC. Breast-Feeding Patterns, Timpo de iniciación, y riesgo de mortalidad entre recién nacidos de Nepal de Sur. J Nutr 2008. 138: 599-603

Patrocinio:

WABA no acepta patrocinio ni financiación de ninguna índole de las compañías fabricantes de sucedáneos de la leche materna y equipos relacionados ni de alimentos infantiles complementarios. WABA insta a todos/as los/as participantes de la Semana Mundial de la Lactancia Materna a respetar, apoyar y unirse a esta posición ética.

Contacto local:

AGRADECIMIENTOS



WABA agradece a Miriam Lobbok, Emily Taylor y Brook Colgan del Carolina Global Breastfeeding Institute por escribir las bases del Calendario y Fólter de Acción de la SMLM 2010, y a las siguientes personas y organizaciones por sus revisiones y aportes:

• Elaine Pettit-Cote, Raj Anand, Sallie Page Goetz, Annelies Allain, Hiroko Hongo, Felicity Savage, Amal Omer-Salim, Mosadeq Sahebin, Sue Saunders, Els Flies, Lida Lhotska, Maryse Arendt, Marta Trejos, Veronica Valdez, Louise James, Rufaro Madzima, Elise Chapin, Marina Rea, Rae Davies, Genevieve Becker, Nune Mangasaryan, Christiane Rudert, David Clark, Randa Saadeh, Chessa Lutter, Bernadette Daelmans y Julianna Lim Abdullah. Edición final por Felicity Savage y Amal Omer-Salim. Este proyecto fue financiado por la Agencia Noruega de Cooperación para el Desarrollo-NORAD y UNICEF. Traducido al español por la red de jóvenes RUMBA, adaptación y edición Marta Trejos. Impreso en español por la Organización Panamericana de la Salud-OPS.



La Alianza Mundial pro Lactancia Materna (WABA) es una coalición mundial de personas, organizaciones y redes dedicada a la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna en todo el mundo, fundamentada en la Declaración de Innocenti, los Diez Pasos para Nutrir el Futuro y la Estrategia Mundial de OMS/UNICEF para la Alimentación del/a Lactante y del/a Niño/a Pequeño/a. Sus principales asociadas son la Red Internacional pro Alimentación Infantil (IBFAN), La Liga La Leche Internacional (LLL), Internacional Lactation Consultant Association (ILCA), Wellstart Internacional y Academy of Breastfeeding Medicine (ABM). WABA tiene status consultivo con UNICEF, y como ONG tiene status consultivo especial con el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC)



Centros de Coordinación y Distribución 2010

COORDINACIÓN GENERAL

Secretaría WABA

Apartado Postal 1200, 10850 Penang, Malasia
 Fax: 60-4-657 2655
waba@waba.org.my
www.waba.org.my

AMERICA LATINA Y CARIBE

CEFEMINA – Punto Focal Regional

Apartado 5355, 1000 San José, Costa Rica
 Fax: 506-224 3986
cefemina@racsa.co.cr

CEPREN

Av. Pardo, 1335 Of.301-302, Lima-18 Perú
 Fax: 51-1 241 6205
cepren@amauta.rcp.net.pe

Rede IBFAN Brasil

Rua Carlos Gomes, 1513 Sala 02 JD., Carlos Gomes, Jundiá SP
 Brasil CEP 13215-021 • Fax : (11) 4522 5658
coordenaibfan@terra.com.br
www.ibfan.org.br

AFRICA

IBFAN África

Apartado Postal 781, Mbabane, Suazilandia
 Fax: 268-40 40546
ibfanswd@realnet.co.sz

IBFAN África

Cite Ouaga 2000, 01 BP 1776, Ouagadougou 01, Burkina Faso
 Fax: 226-50-374163
ibfanfan@fasonet.bf

ASIA

Secretaría WABA (ver dirección anterior)

Asia Del Sur Breastfeeding Promotion Network of India (BPNI)

BP-33, Pitampura, Delhi 110 034, India
 Fax: 91-11-2734 3606
bpni.india@gmail.com

EUROPA

BMA

Baby Milk Action,
 34 Trumpington Street,
 Cambridge, CB2 1QY, UK.
 Fax: 44-1223-464 417
info@babymilkaction.org

COFAM / SMAM

163 rue de Bagnolet, 75020 Paris, France
 Fax: 01-4356 5246
secretariat@coordination-allaitement.org

GIFA

Avenue de la Paix 11, 1202 Geneva, Switzerland
 Fax: 41-22-798 4443
info@gifa.org
 Aktionsgruppe Babynahrung Ev (AGB)
 Untere Maschstrasse 21, D-37073
 Göttingen, Germany
 Fax: 49-551-531 035
info@babynahrung.org

AMERICA DEL NORTE

LLL International
 957 N. Plum Grove Road, Schaumburg, IL
 60173-4808, USA
 Fax: 847-969 0460
llh@llli.org • www.llli.org

INFAC Canada

6, Trinity Square, Toronto, ON M5G 1B1, Canada
 Fax: 1-416-591 9355
info@infactcanada.ca
www.infactcanada.ca

PACIFICO

ABA

P O Box 4000, Glen Iris, VIC 3146, Australia
 Fax: 61-3-9885 0866
info@breastfeeding.asn.au
www.breastfeeding.asn.au
 Development Officer PINDA
 c/o Christine Quested
 Nutrition Centre Health Department,
 Private Mail Bag
 Apia, Western Samoa
 Fax: 685-218 70
christineq@health.gov.ws