

ANTECEDENTES HISTÓRICOS E INDICADORES DE LACTANCIA MATERNA EN COLOMBIA, VALLE Y CALI¹

ANTECEDENTES

La declaración de Innocenti que tuvo lugar en Florencia (Italia) el primero de agosto de 1990, estableció como meta mundial para la salud y la nutrición óptima de la madre y del niño la Lactancia Materna exclusiva hasta los seis meses de edad, la complementaria hasta los dos años y el cumplimiento de la aplicación del Código internacional de Comercialización de sucedáneos de la leche materna.

Este documento fue elaborado y aprobado en el año 1990 por los participantes en la reunión conjunta OMS/UNICEF “Una Iniciativa a Nivel Mundial” copatrocinada por la agencia de Estados Unidos para el desarrollo Internacional (A.I.D.), y el organismo Sueco de desarrollo Internacional (O.S.D.I.).

Esta misma declaración es impulsada por organizaciones mundiales como la Alianza Mundial Pro-Lactancia Materna (WABA), la Red de Acción Internacional sobre alimentos para lactantes (IBFAN) y el desarrollo de estrategias como la “Iniciativa Hospitales Amigos de la Mujer y la Infancia” y la celebración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna, entre otros.

Quince años después de esta declaración, el Comité de Expertos reunidos en Florencia, en noviembre del 2005, expresaron que la Lactancia Materna ha contribuido a salvar seis millones de vidas anuales, el amamantamiento ha aumentado por lo menos en un 15% desde 1990 y entre los años 1990 y 2000 los niveles de amamantamiento exclusivo durante los primeros 6 meses de vida se han duplicado y cuadruplicado en diferentes países en desarrollo. A pesar de estos avances el objetivo general no se ha logrado porque solamente un 39% de los recién nacidos en los países en desarrollo, reciben amamantamiento exclusivo, y la aplicación del Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna no se ha cumplido.

En el mundo cerca de 20.000 hospitales de 150 países se han convertido en hospitales amigos de la mujer y la infancia y solamente en 60 países se dispone de leyes y regulaciones para la práctica parcial o total del código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna, razón por la cual el nuevo informe de Innocenti pide una mayor intervención de los gobiernos y mayor inversión para proteger la lactancia materna.

¹ Información tomada de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDS Profamilia 2005

En Colombia, existe la reglamentación del código según decreto No.1397 del 24 de agosto de 1992 y en el año 1995 existían 40 comités interinstitucionales de apoyo a la lactancia materna.

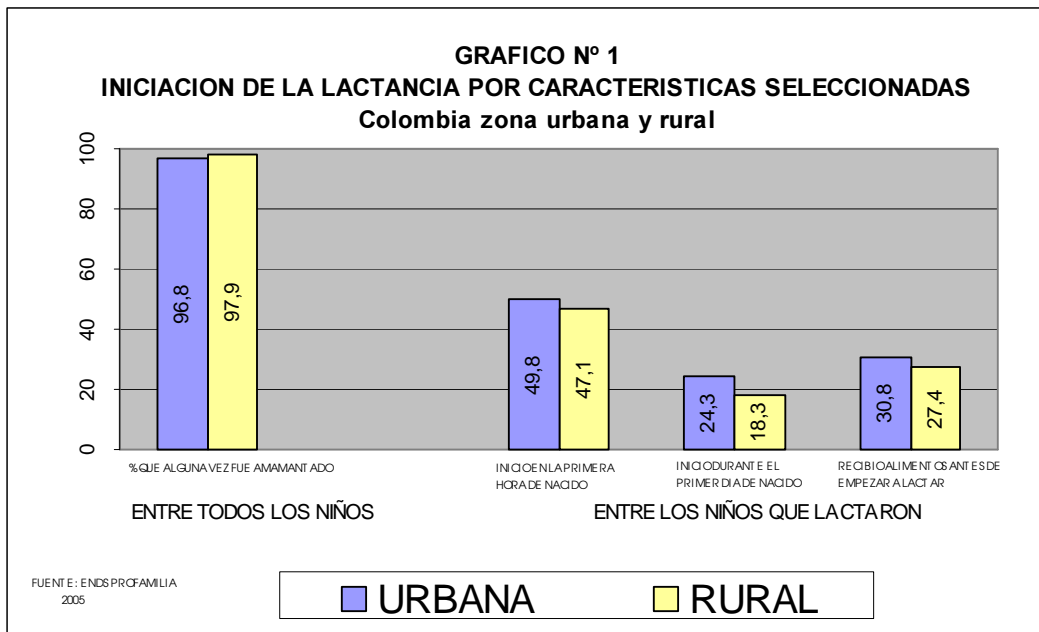
En este mismo año, en el país se habían certificado por parte del Ministerio de Salud, ICBF, UNICEF y OMS-OPS, 12 organismos de salud como hospitales amigos de los niños; de estos, 5 hospitales corresponden a la Red Pública del municipio de Santiago de Cali.

En Colombia según los datos tomados de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud del año 2005, amamantar ha sido una práctica más generalizada en mujeres de poco nivel de instrucción formal y residentes en zonas rurales, sin embargo paulatinamente se observa un incremento en la duración total de la Lactancia Materna exclusiva como de la lactancia complementaria, con incrementos interesantes entre mujeres universitarias y residentes en grandes ciudades como Cali, Bogotá y Medellín, cuya duración mediana de lactancia materna total es de 14.9 meses de edad y de lactancia materna exclusiva es solamente de 2.2 meses.

La mayoría de las mujeres colombianas (97%) que inicio el amamantamiento de su último hijo nacido vivo, son principalmente residentes del área rural, regiones de Bogotá y subregiones de Santanderes, Atlántico, San Andrés, Bolívar, Norte, Cauca y Nariño sin Litoral.

Por departamentos, el mayor número de mujeres que inicia el amamantamiento, corresponden a San Andrés y Nariño y es mayor el porcentaje de madres que lactan cuando el niño nace en casa y es atendida por partera.

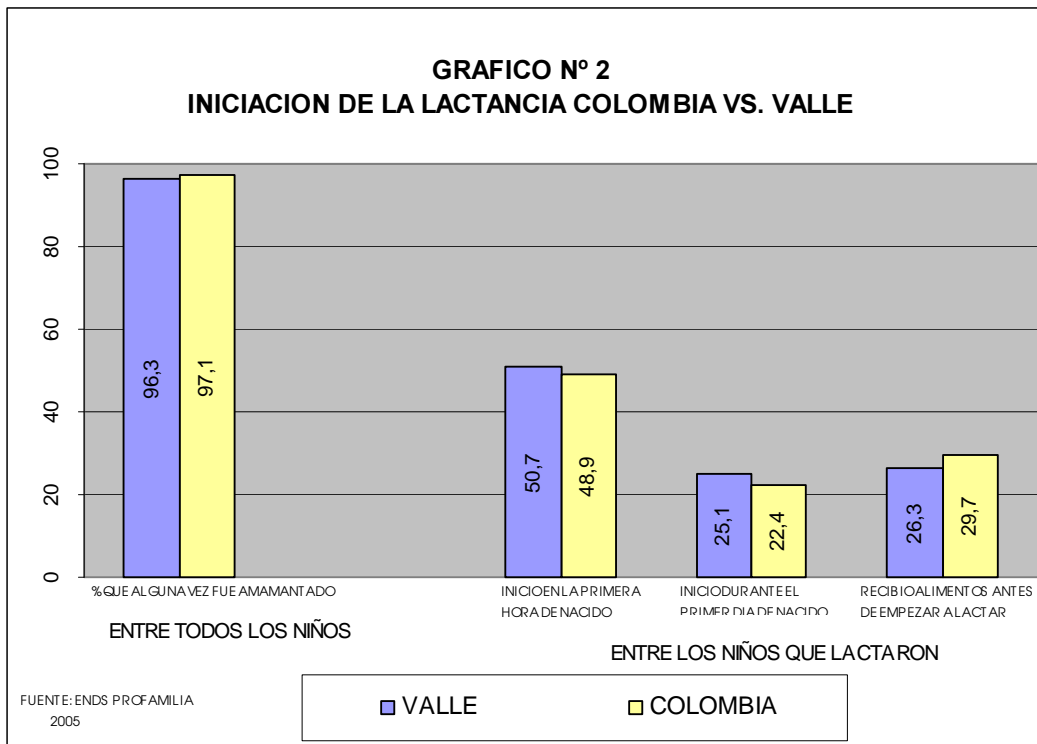
En el gráfico No. 1 relacionado con la iniciación de la lactancia materna por características seleccionadas, se observa que entre todos los niños que alguna vez fueron amamantados, el 97.9% corresponde a la zona rural y el 96.8% a la urbana, según datos tomados de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de noviembre del 2005



Entre los niños que lactaron y que iniciaron lactancia materna en la primera hora de nacidos, el 49.8% corresponde a la zona urbana y el 47.1% a la rural. El 24.3% inicio lactancia materna durante el primer día de nacido en la zona urbana, mientras en la zona rural fue del 18.3%. El 30.8% de este grupo de niños que lactaron, recibió otros alimentos antes de empezar a lactar y corresponden a la zona urbana, mientras el 27.4% corresponden a la zona rural.

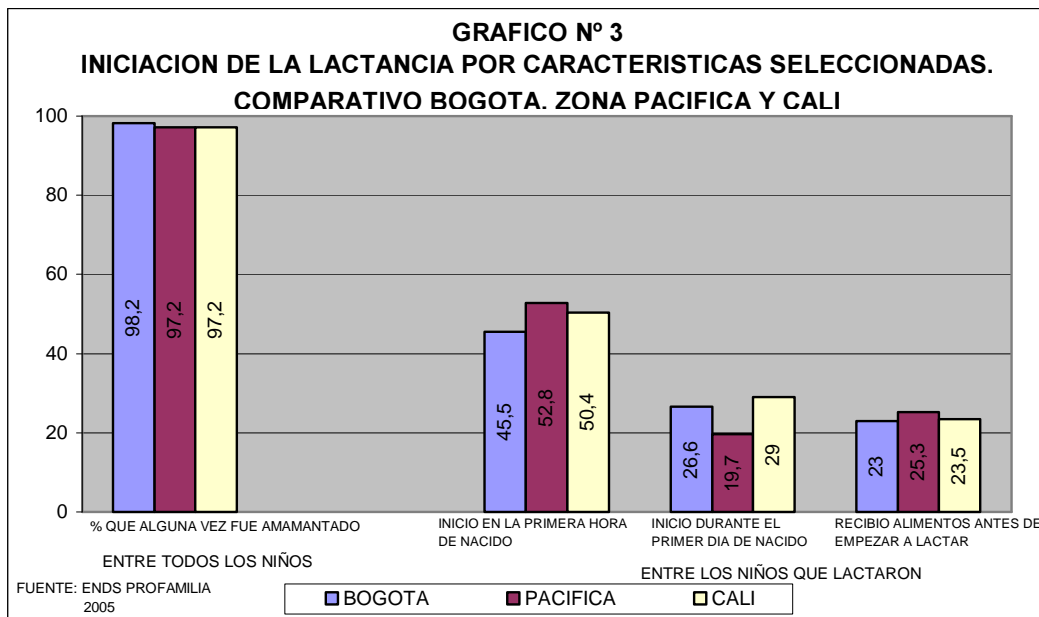
Llama la atención que a pesar de que en la zona urbana hay una mayor proporción de niños que inician la lactancia materna en la primera hora de nacido y/o durante el primer día de nacido, se presenta un mayor porcentaje en el inicio de otros alimentos antes de ser amamantados, en contraste con un porcentaje menor en la zona rural.

En Colombia la iniciación de la lactancia materna entre todos los niños que nacieron fue del 97.1%, mientras el 96.3% corresponde al departamento del Valle (ver gráfico No. 2). Entre los niños que recibieron lactancia materna el 50.7% la inició en la primera hora de nacido y corresponde al departamento del valle, mientras que el 48.9% corresponde a Colombia. Del total de niños que recibieron otros alimentos antes de empezar a mamar, el 29% corresponde a Colombia y el 26.3% al departamento del Valle.



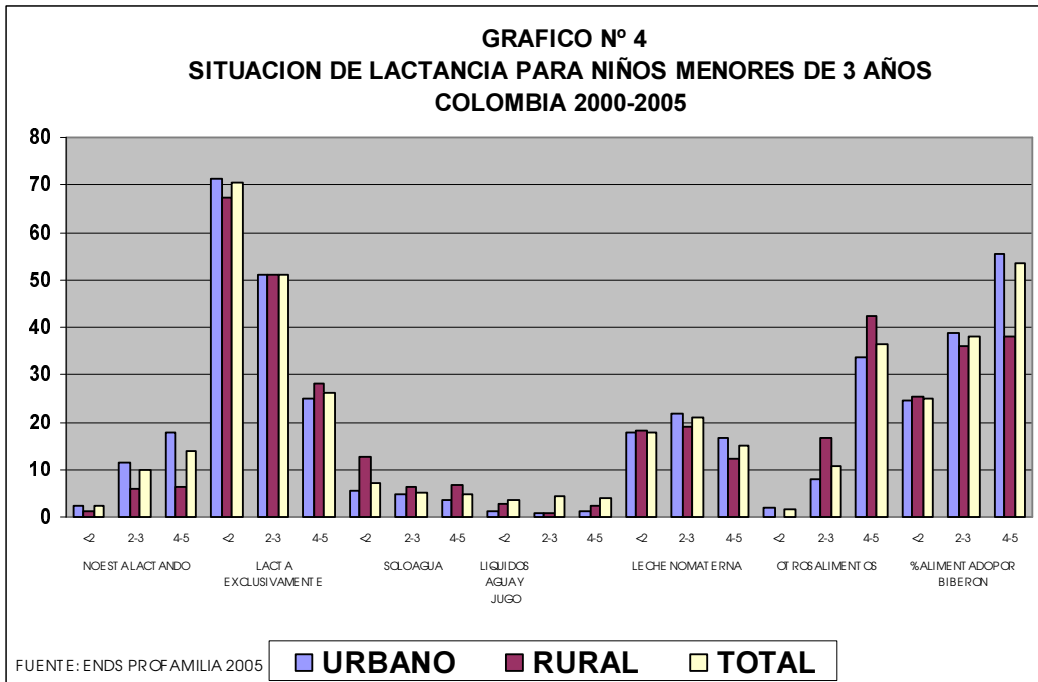
Es de esperar que cuando hay un alto porcentaje de inicio de lactancia materna en el primer día de nacido haya un bajo porcentaje de utilización de otros alimentos antes de la lactancia materna como lo muestra el gráfico No. 2

Al hacer un análisis comparativo relacionado con el inicio de la lactancia materna entre las regiones de Bogotá, Zona Pacífica y Cali, la gráfica No. 3 muestra ligeramente mayor el porcentaje de niños que alguna vez fue amamantado en Bogotá con un 98.2%, mientras en la zona Pacífica y en Cali es de 97.2%. El inicio de la lactancia materna en la primera hora de nacido entre los niños que lactaron es mayor en la Zona Pacífica con un 52.8%, mientras en Cali es de 50.4% y en Bogotá de 45.5%.

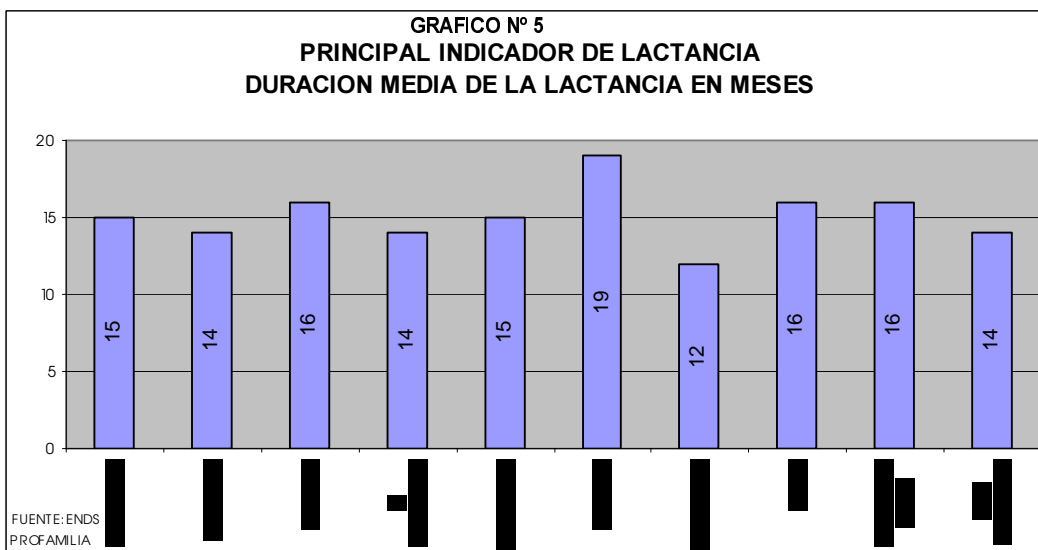


Los niños que recibieron alimentos antes de empezar a lactar, en la zona Pacífica y Cali son el 25.3% y el 23.5% respectivamente, mientras en Bogotá son el 23%.

Con relación a la situación de la lactancia materna de los niños menores de 3 años, la Encuesta analiza este aspecto hasta los 36 meses de edad, sin embargo teniendo en cuenta la lactancia materna exclusiva hasta los 5 meses rango presentado en este estudio, la gráfica No. 4 muestra que la lactancia materna exclusiva es mayor en general en el área urbana comparada con el área rural, pero va disminuyendo tanto en el área urbana como rural a medida que crece el niño. Es importante anotar que reciben agua y otros alimentos en mayor proporción los niños de la zona rural. La administración de leche no materna es bastante similar en los menores de 2 meses como en los de 4 a 5 meses de edad tanto en la zona urbana como la rural y la alimentación por biberón es mayor desde los 2 hasta los 5 meses en la zona urbana.



Finalmente los principales indicadores de lactancia materna para Colombia según el gráfico No. 5 muestran que la duración media de la lactancia materna es de 15 meses en el país y el de la lactancia materna exclusiva es de 2.2 meses. Se observa además que en algunas regiones el promedio de duración media de la lactancia materna es superior a la del país como lo es en Bogotá con 19 meses y en la zona rural, el valle y la zona pacífica 16 meses.



Es importante resaltar que en Colombia el 45% de las madres ha recibido capacitación en lactancia materna. Para Cali este porcentaje es de 55% y es probable que esta situación se dé por la contribución de algunos factores, como la conformación y sostenibilidad del Comité municipal intersectorial e interinstitucional de lactancia materna, la importancia que se da a la lactancia materna en la capacitación del curso clínico y comunitario de la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) y a la capacitación permanente a grupos de apoyo conformados por voluntarios, madres FAMI y madres comunitarias.

YALILA YODA
Profesional Universitaria
Grupo Niño

NANCY LANDAZABAL G.
Profesional Universitaria
Grupo SSyR