PARANINFO DIGITAL
MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
ISSN: 1988-3439 - AÑO X – N. 25 – 2016
Disponible en: http://www.index-f.com/para/n25/162.php

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.
Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "LA ENFERMERÍA COMO INTEGRADORA DE SABERES" **V SIAHE – Simposio Iberoamericano de Historia de la Enfermería, III Foro I+E Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería**, reunión celebrada del 11 al 12 de noviembre de 2016 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Estrategias institucionales de apoyo, promoción y protección de la lactancia materna**

Autores María José *Mata Saborido*,[1] María Irma *Sánchez Casal*,[2] Juana María *Luna Valero*[3]
Centro/institución (1) Matrona, Hospital Universitario Puerto Real. (2) Matrona, Dispositivo de Apoyo de La Vega. (3) Matrona, Hospital Punta Europa
Ciudad/país (1) Puerto Real (Cádiz), España. (2) Antequera (Málaga), España. (3) Algeciras (Cádiz), España
Dirección e-mail mjmatasaborido@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: La lactancia materna dejó de ser el método de elección de alimentación en los lactantes en la década de los 50-60 debido a la comercialización de los sucedáneos de la leche materna y la institucionalización del parto entre otros factores. El *objetivo* es conocer la estrategias institucionales para la promoción, apoyo y protección de la lactancia materna desde el inicio de la institucionalización del parto y la alimentación con leche artificial (décadas 50-60) hasta la actualidad.
Metodología: Búsqueda bibliográfica español e inglés en las bases de datos: Medline, CINAHL, Cochrane Library, Scielo. Sitio web: OMS, IHAN entre otros.
Resultados: La OMS y UNICEF fueron los primeros organismos en elaborar estrategias para la promoción, apoyo y protección de la lactancia materna. En España, en el año 2007 se elabora la Estrategia para la Atención al Parto Normal del Sistema Nacional de Salud que incluye todos los aspectos de promoción de lactancia materna que tienen que ver con los primeros momentos de la vida. Andalucía elabora El Proyecto de Humanización de la Atención Perinatal, entre sus objetivos se encuentra la implantación de iniciativas para la promoción de la lactancia materna,la formación y reciclaje de los profesionales.
Conclusiones: La Política de cada institución sanitaria influye positiva ó negativamente en el inicio y duración de la lactancia materna. Todas las maternidades deben seguir las directrices de los organismos internacionales, nacionales ó autonómicos que protejan y promocionen la lactancia materna.
Palabras clave: Lactancia materna/ Lactancia artificial/ Parto humanizado/ Parto institucionalizado.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

La Historia de la Lactancia materna va unida a la historia de la humanidad, ya que ha permitido la superviviencia de nuestra especie. La leche materna ha sido el alimento concebido para la primera etapa de vida humana desde que el hombre está en la tierra.
Incluso en el Papiro de Ebers se hace referencia a la lactancia materna, describiendo los cuidados que debe recibir el lactante, se detallan posturas para amamantar así como criterios que determinaban la calidad de la leche (1).
A lo largo de la historia, desde los egipcios hasta el siglo XVIII los lactantes eran alimentados con leche materna y aquellas familias pudientes, recurrían a los servicios de una nodriza. La lactancia duraba hasta los 2 ó 3 años de edad (2,3).
Varios factores han favorecido que la lactancia materna haya pasado de ser el método natural de elección para alimentar a los descendientes, a ser un problema de salud pública por sus bajas tasas. Podemos destacar; la introducción de la alimentación con leche artificial y la institucionalización del parto.
Es a partir de la Segunda Guerra mundial, cuando se comienza a introducir la alimentación con leche artificial y los suplementos de lactancia, originando la desaparición de las nodrizas en torno a las década de los ochenta. Según la ONU "la alimentación de la especie humana con sucedáneos de la leche materna elaborados industrialmente a partir de la leche de vaca, es el mayor experimento nutricional y sin control previo a finales del siglo XIX "(4).
En la década de los años 50 se produjo un abandono masivo de la lactancia materna, la industria de la leche artificial perfeccionó su elaboración, elaborando leches de mayor calidad que las anteriores mezclas antiguas que ocasionaron altas tasas de morbi-mortalidad. Las grandes campañas de publicidad de los sucedáneos de la leche materna arruinó la confianza de las mujeres en poder amamantar, haciéndoles creer que la leche en polvo, era mucho mejor que su propia leche. No sólo las madres pensaron que lo artificial era mejor que lo natural para alimentar a sus hijos, también los profesionales confiaron más en este forma de alimentar a los bebés, ya que entre otras cualidades, permitía controlar la cantidad que comían.
Se perdió la cultura de la lactancia materna. La lactancia materna tiene un componente biológico ó instintivo y un componente cultural. El componente cultural se refiere a la pérdida de la transferencia de conocimiento de la lactancia de madres a hijas (5).
Dichos conocimientos fueron sustituidos por la cultura del biberón. Aquellas mujeres que optaron por amamantar a sus hijos se les aconsejaban las pautas de la alimentación con leche artificial como el horario estricto de alimentar al bebé cada tres horas y 10 minutos cada pecho, originando el inicio del fracaso de la lactancia.
La alimentación con leche artificial favoreció la incorporación de la mujer al mundo laboral, beneficiando el éxito de la misma. Este hecho se vio por parte los grupos feministas como una liberación de la mujer (6,7).
Otro factor importante que dañó la lactancia fue la institucionalización y medicalización del proceso del parto en el siglo XX. Es cierto que la medicalización del parto disminuyó considerablemente la mortalidad materna y neonatal, pero el establecimiento de rutinas hospitalarias supuestamente preventivas sin ninguna base científica y sin ser evaluada su eficacia durante años, por parte de los profesionales, se convirtieron en grandes obstáculos para el inicio y mantenimiento de una lactancia materna exitosa. Como por ejemplo, la separación tras el parto del recién nacido de su madre durante largas horas, con el fin de disminuir la morbimortalidad debido a las infecciones,

permaneciendo el bebé en los “nidos hospitalarios” al cuidado de enfermeras. Perdiendo la mujer todo el protagonismo en muchos aspectos relacionados con la maternidad (8,9).
Ante esta situación, fueron las propias mujeres que empezaron a movilizarse , como la pediatra Cecily Williams quien estaba en contra del uso generalizado de los sustitutos de la leche materna y dio su conferencia “MilK and Murder” en 1939 sobre las miles de muertes en bebes causadas por malas prácticas de lactancia a nivel mundial.
En 1956 se funda en Chicago “La liga de la Leche”, compuesto por mujeres cuyo objetivo es ayudar a otras mujeres que amamantan, siendo el origen de los grupos de apoyo de lactancia materna.El objetivo de la presente revisión bibliográfica es conocer la estrategias institucionales para la promoción, apoyo y protección de la lactancia materna desde el inicio de la institucionalización del parto y la alimentación con leche artificial (décadas 50-60) hasta la actualidad.

Metodología

Se realizó una búsqueda bibliográfica en el idioma español e inglés en las siguientes bases de datos: Medline, CINAHL, Cochrane Library, Scielo. Se consultaron fuentes científicas y documentación de interés de ámbito nacional e internacional
de la OMS, la Asociación Española de Pediatría (AEP), la Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME), el Ministerio de de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el Instituto Nacional de Estadística (INE) e IHAN. Se revisaron manuales, publicaciones y guías relacionadas con el tema. También se realizó una búsqueda en internet en el buscador “google académico” con los mismos términos.La búsqueda bibliográfica comprende desde los años 70 en los que se impulsan las primeras estrategias de promoción, apoyo y protección de la lactancia materna hasta el 2016.
Las palabras claves utilizadas fueron: lactancia materna, lactancia artificial, parto humanizado, parto institucionalizado.
Se obtuvieron un total de 98 documentos. En una primera selección, se leyeron los títulos y resúmenes que inicialmente parecían cumplir los criterios de inclusión y se eliminaron los repetidos, obteniéndose 41documentos.
Finalmente, tras una valoración crítica de los textos completos de dichos artículos y excluyendo todos aquellos que no trataban específicamente el objetivo planteado en este trabajo, se seleccionaron un total de 23.
De las bases de datos consultadas, Scielo aportó 1 ensayo y 2 estudios descriptivos de los 8 estudios consultados. De las restantes bases de datos los 10 estudios consultados no se ceñían al objetivo planteado en la presente revisión.
El sitio Web de la OMS de los 18 documentos consultados se seleccionó 6.
Del sitio Web del Servicio Andaluz de Salud fueron seleccionados 7 documentos de interés y 2 Guías de Práctica Clínica de los 12 consultados.
Se incluyó un documento de los 3 consultados del sitio Web de la IHAN, así como 1 documento y una Guía de Práctica Clínica de los 5 consultados del sitio Web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
Se seleccionaron 4 libros considerados relevantes y una Tesis Doctoral del Google Académico.
Los artículos, documentos ó guías cuyo contenido no servía al objetivo de la presente revisión fueron desestimados por dicho motivo.

Resultados

Estrategias internacionales para la promoción, protección y apoyo de la lactancia

Tanto la OMS como UNICEF han desempeñado un papel fundamental a nivel internacional en la promoción y protección de la lactancia materna a nivel mundial.
En 1974 la 27ª Asamblea Mundial de la Salud (AMS) advirtió el descenso de la LM en muchos países del mundo y lo relacionó con la promoción indiscriminada de sucedáneos industriales de LM, recomendando a los estados miembros adoptar medidas correctoras (10).
Fue en la década de los años 80 cuando organismos internacionales como la OMS impulsan estrategias para la promoción y protección de la lactancia materna.
En 1979, la OMS y UNICEF, en una reunión conjunta sobre alimentación infantil, establecen la necesidad de apoyar y promover la lactancia materna y las prácticas adecuadas de destete, y de fortalecer la educación, la formación y la información relacionada con este tema. Se recomiendan promover unas prácticas apropiadas de publicidad y comercialización de sucedáneos de la leche materna dando como resultado en la elaboración del Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, aprobado en la 34º Asamblea Mundial de la Salud (OMS, 1981).Fue el primer documento para la promoción y protección de la lactancia materna(11). España se adhirió en 1993 por medio de RD 1408/92 en BOE 13.01.93 (12). Entre las recomendaciones podemos destacar:

Artículo 5.1: Los sucedáneos no pueden ser objeto de publicidad directa ni de ninguna otra forma de promoción destinada al público en general.
Artículo 5.2: Los fabricantes no pueden proporcionar muestras gratuitas, directa o indirectamente, a las gestantes.
Artículo 7.4: Los fabricantes no pueden facilitar a los agentes de salud muestras de sucedáneos de leche materna.
Artículo 9.2: Las etiquetas de los envases no deben contener imágenes de lactantes ni otras imágenes que idealicen la utilización de estos preparados a las madres o a sus familias.

En la “Convención de los Derechos del Niño”, la Asamblea General de las Naciones Unidas en el año 1989, reconoce la lactancia materna como un derecho fundamental de la madre y del niño(13).

En 1990, la OMS/UNICEF elaboran y aprueban la Declaración de Innocenti (14) : “Todas las madres tienen derecho a amamantar y sus hijos a ser amamantados de forma exclusiva hasta los 6 meses y junto con otros alimentos hasta los 2 años”. El objetivo de esta declaración era instar a los gobiernos a adoptar medidas para la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna e impulsar la “cultura de la lactancia materna”. Para ello propusieron las siguientes medidas:

- Reforzar la “cultura del amamantamiento”, defendiéndola enérgicamente de las incursiones de la “cultura del biberón”.
- Aumentar la confianza de las mujeres en su capacidad de amamantar.
- Se deben tomar medidas que garanticen la nutrición adecuada de las madres.
- Todos los gobiernos deberán desarrollar políticas nacionales de lactancia materna y establecer metas nacionales apropiadas para el decenio de 1990.

- Asimismo, establecerán un sistema nacional de monitorización de las prácticas de lactancia, desarrollando indicadores adecuados a este fin.
- Se insta a las autoridades nacionales para que integren las políticas de promoción del amamantamiento en las políticas globales de salud y desarrollo; protegiendo, promoviendo y apoyando la lactancia materna en programas complementarios.

La OMS y UNICEF en 1991, establecen los "Diez pasos hacia una feliz lactancia natural" bajo la Iniciativa Hospital Amigos de los Niños (IHAN) para que los centros de maternidad se conviertan en referentes de promoción de la lactancia materna (15,16).

Los objetivos de la IHAN entre otros son:

· Permitir a las madres una elección informada de cómo alimentar a sus recién nacidos.

· Apoyar el inicio precoz de la lactancia materna · Promover la lactancia materna exclusiva los primeros seis meses.

· Poner fin a la distribución de suministros gratuitos o a bajo precio de sucedáneos de la leche materna a los hospitales y maternidades.

Todos los servicios de maternidad y atención al recién nacido deben según los diez pasos de la IHAN:

1. Tener unas normas escritas sobre lactancia materna que sean conocidas por todo el personal sanitario.
2. Ofrecer a todo el personal sanitario los conocimientos necesarios para aplicar estas normas.
3. Informar a todas las mujeres embarazadas de los beneficios y la técnica de la lactancia materna.
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la primera media hora después del parto.
5. Enseñar a las madres cómo lactar y mantener la secreción láctea aunque tengan que separarse de sus hijos.
6. No dar a los recién nacidos otros alimentos o bebidas distintos de la leche materna, excepto cuando esté médicamente indicado.
7. Practicar el alojamiento conjunto (permitir a las madres permanecer con sus hijos las 24 horas del día).
8. Fomentar la lactancia materna a demanda.
9. No dar tetinas artificiales o chupetes a los niños amamantados.
10. Fomentar la creación de grupos de ayuda mutua de madres lactantes y orientar a las madres hacia estos grupos cuando salgan de la clínica.

Los esfuerzos para promover la LM constituyen para la OMS un elemento clave de los sistemas sanitarios dentro de su Plan Salud para todos en el año 2000.

En el 2002, la OMS y UNICEF lanzan la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño para conocer las repercusiones en el estado de nutrición, el crecimiento y el desarrollo, la salud en la superviviencia de los lactantes y niños pequeños .Se basa en prueba científicas de la importancia de la nutrición en los primeros meses y años de vida y la importancia de la alimentación para conseguir un estado nutricional correcto. Enfatiza en el valor de la lactancia materna exclusiva, ya que el no practicarla es un factor de riesgo importante para el aumento de la morbi-mortalidad del lactante y niño pequeño, agravándose aún más, por la alimentación

complementaria inadecuada. Insta a seguir cumpliendo el Código Internacional de comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, la Declaración de Innocenti y la IniciativaHospitales Amigos de los Niños (17).
Destacar a nivel Europeo el Plan de Acción Europeo para la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna (2004).Con la elaboración de este informe se conoció que la prevalencia y duración de la lactancia materna en Europa dista mucho de las recomendaciones de la OMS y UNICEF. Para hacer frente a este problema se elaboró un Plan modélico que resalta las acciones que un plan nacional o regional debe contener e implementar, incorporando intervenciones específicas con evidencia de su eficacia como es el caso de la IHAN, Declaración de Innocente, cumplimiento del Código de Comercialización de Sucedáneos…. El objetivo era lograr que en el año 2010 el 50 % de los hospitales universitarios o formativos estén acreditados con la designación IHAN, así como incorporar el cumplimiento de todos los criterios de la IHAN en las normas del sistema de acreditación de calidad de un servicio de maternidad (18).

Estrategias de promoción, apoyo y protección de la lactancia en España

En España, las estrategias de promoción de la lactancia en la década de los años 70, fueron ineficaces, ya que se centraban en realizar encuestas para conocer la prevalencia de la lactancia y los factores sociales, culturales o técnicos que influían en el comportamiento materno. De las encuestas realizadas se concluyó:

- El contacto continuo entre la madre y el hijo en los primeros días tras el parto, amamantar a demanda favorecían la lactancia. La administración de biberones provocaba la mayor dificultad para una lactancia materna exitosa.

- La falta de conocimiento de los profesionales, la práctica de rutinas hospitalarias en la asistencia al parto y recién nacido perjudicaban la instauración y el éxito de la lactancia materna (19).

Hasta el 2007 no se lanza en España una iniciativa que beneficie realmente la promoción de la lactancia materna y la atención al parto en el ámbito hospitalario. El 10 de octubre de 2007 se aprobó en el pleno del Consejo Interterritorial la Estrategia para la Atención al Parto Normal del Sistema Nacional de Salud con el objetivo de ser la referencia de actuación en la atención al parto en España al amparo del Plan Nacional de Calidad. El propósito es humanizar el parto considerándolo como un proceso fisiológico manteniendo la seguridad en su atención. En relación con la neonatología este plan incluye todos los aspectos de promoción de lactancia materna que tienen que ver con los primeros momentos de la vida y promueve el contacto piel con piel de la criatura recién nacida con la madre de forma precoz (20).
La Estrategia de Promoción de la salud y prevención del SNS (2014) afirma: “Una alimentación saludable se inicia tras el nacimiento con la lactancia materna. El amamantamiento es la forma natural de alimentación de los lactantes y niños pequeños. La lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses de vida asegura el óptimo crecimiento, desarrollo y salud” (21). Según esta estrategia es imprescindible trabajar en la promoción de estilos de vida saludables, recomendando la promoción de la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida.

Estrategias de promoción, apoyo y protección de la lactancia en Andalucía

En 1985 se implanta en Andalucía en Programa de Salud Materno Infantil que incluían actividades para la promoción y apoyo de la lactancia materna (22).
Destacar el Decreto 101/1995 sobre los Derecho de los padres y los niños en el proceso del nacimiento en su Artículo 2, según el cual los padres tienen derecho:

h) A tener a su lado a su hijo o hija durante la estancia en el hospital.
i) A ser informada sobre los distintos tipos de lactancia, y en su caso, a que se le facilite la lactancia materna (23).

El II Plan de Salud de la Junta de Andalucía, en su objetivo 38,hace referencia a la promoción de la lactancia materna con el fin de aumentar la calidad en los servicios de neonatología (24).
En el año 2000 se aprobó una "Proposición No de Ley en el Parlamento Andaluz para la Protección y Fomento de la Lactancia Materna", en la que se solicita al Consejo de Gobierno a proteger e incentivar la práctica de la lactancia materna y promover el cumplimiento de los requerimientos de la IHAN en los hospitales de Andalucía (25).
En el año 2002, ve la luz el primer Proceso Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio, en el que se incluye recomendaciones claves para el inicio de la lactancia materna: "Se alentará la iniciación de la lactancia materna lo antes posible tras el nacimiento, preferentemente dentro de la primera hora, se impartirán sesiones en educación maternal sobre lactancia materna, así como la información, apoyo y fomento de la misma durante el embarazo, parto y puerperio."
Dichas recomendaciones siguen vigentes en la última revisión del proceso en septiembre del 2014(26).
Según el Plan para la Promoción de la Actividad Física y la Alimentación Equilibrada (2004-2008):"Los profesionales sanitarios apoyarán y recomendarán la lactancia materna y las practicas sanas de alimentación al lactante y al niño pequeño en el marco del Programa del Niño Sano". Uno de los objetivos prioritario del Plan es la promoción de la lactancia materna tanto en el ámbito público como educativo (27).
En la Cartera de servicio de la junta de Andalucía incluye la Promoción de la lactancia Materna, con los siguientes criterios mínimos de oferta (28).

- Se darán recomendaciones para apoyar y fomentar el amamantamiento en las visitas a demanda y en las sucesivas revisiones de seguimiento de salud infantil. Se recomendará la lactancia materna exclusiva al menos hasta los 6 meses y junto a la alimentación complementaria, al menos hasta el año e idealmente hasta los dos años.
- Se recomendará a los 6 meses la introducción progresiva de la alimentación complementaria.
- Se aportará información escrita de apoyo a la lactancia materna.
- Se favorecerá la participación de los Centros sanitarios en la iniciativa Centros Amigos de los Niños de UNICEF (IHAN).

En el año 2007 nace El Proyecto de Humanización de la Atención Perinatal en Andalucía con el siguiente objetivo: "el diseño de un modelo de atención al proceso de nacer más humanizado, haciendo compatible el uso de la tecnología, que garantiza la seguridad de la madre y del bebé, con la participación activa de las mujeres y sus parejas". El Proyecto para la Humanización de la Atención Perinatal en Andalucía se

desarrolla en el marco del Convenio entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía para impulsar la Estrategia de Atención al Parto Normal en el Sistema Nacional de Salud así como la humanización de todo el proceso de atención perinatal desde una perspectiva de género.
Entre sus objetivos se encuentra "La implantación de iniciativas para la promoción de la lactancia materna desde el respeto a las decisiones informadas de las mujeres y a la solidaridad mediante la donación segura de leche materna, así como la formación y reciclaje de los profesionales" (29).
Se elaboran una serie de documentos como el de Buenas Prácticas de Atención Perinatal (30), donde se recogen las siguientes recomendaciones referidas a la lactancia materna:

- Se facilita a la madre dar el pecho desde el primer momento de vida sin horarios ni restricciones.
- Se facilita la cohabitación de las madres y sus bebés durante las 24 horas del día.
- Se realiza la observación de al menos una toma de pecho.
- No se da a los recién nacidos más que leche materna, sin ningún otro tipo de alimento o bebida, a no ser que estén médicamente indicados o por deseo expreso de su madre.
- Se explica a madres y padres porqué no se deben dar biberones, chupetes ni sueros glucosados.
- La adquisición de fórmulas infantiles debe de seguir los mismos cauces que el resto de productos dietéticos especiales.

Se crea la Red Lactancia Andalucía (RedLAN), siendo una estrategia enmarcada en el Proyecto de Humanización de la Atención Perinatal con el objetivo de mejorar la protección, promoción, difusión y apoyo a la lactancia materna en Andalucía. El objetivo es aportar información actualizada sobre formación, desarrollo de buenas prácticas, bancos de leche, bibliografía, materiales de promoción, noticias, eventos y enlaces. Siendo un instrumento de comunicación entre centros, servicios, profesionales sanitarios y la ciudadanía con la finalidad de compartir y difundir ideas, experiencias, proyectos e iniciativas en torno a la lactancia. La red cuenta con diferentes foros y chat para el intercambio de información, resolver dudas…
La red favorece la expansión de la iniciativa IHAN-UNICEF, "Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia", y el apoyo a la acreditación de centros hospitalarios y de salud en la misma.
Coopera con las asociaciones y grupos de apoyo a la lactancia en Andalucía estableciéndose como un punto de encuentro entre aquellas y con el sistema sanitario (31).

Conclusiones

A pesar de todas las estrategias e iniciativas para la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna las estadísticas nos demuestran que las tasas de lactancia distan mucho de las recomendaciones de la OMS. Según datos de la Encuesta Nacional de Salud de 2011-2012, en España el 66.2% de las madres daba pecho de forma exclusiva a sus hijos seis semanas después del nacimiento y el 53.6 % continuaba a los seis meses y sólo el 28.5% mantenía la lactancia natural exclusiva a los 6 meses de vida (32).
Las políticas sociales no favorecen el mantenimiento de la lactancia materna, el permiso de maternidad con 16 semanas escasa es incompatible con la recomendación de la OMS de mantener una lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y prolongarla

hasta los 2 años de edad resulta verdaderamente un reto para la mujer. El mundo laboral no defiende en absoluta la maternidad.

Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna no se cumple como demuestra el informe "Violando las reglas, eludiendo las reglas" de 2001, en el que concluye la IBFAN: "han desaparecido las formas más flagrantes de publicidad. Sin embargo, continúan otras violaciones, más sutiles pero aún así muy perjudiciales, tales como los suministros gratuitos a los establecimientos de salud, la promoción persistente del destete precoz (...) y la publicidad en Internet" (33).

Por otra parte, las recomendaciones del la Estrategia para la Atención al Parto Normal son "solo" recomendaciones y no actuaciones de obligado cumplimiento, por lo que la asistencia al parto difiere mucho de un lugar a otro, incluso en una misma provincia ó ciudad dentro del mismo servicio público sanitario ó dependiendo de si el hospital es público ó privado los cuidados del la madre y recién nacido serán diferentes. De hecho, existen actualmente muchos hospitales donde se separan madre e hijo, se administran sueros glucosados ó leche de fórmula a los recién nacidos de madres a las que se le ha practicado una cesárea y no realizan el piel con piel, ó se reparte de manera indiscriminada leche de fórmula.

La Política de cada institución sanitaria influye positiva ó negativamente en el inicio y duración de la lactancia materna, por lo que se debe conseguir que todas las maternidades sigan las directrices de los organismos internacionales, nacionales ó autonómicos que protejan y promocionen la lactancia materna.

El personal sanitario, como promotores de salud, debemos dar cobertura a las madres que deseen amamantar a sus hijos, asesorándolas y apoyándolas en los momentos críticos como es el alta hospitalaria, el puerperio y la vuelta a la vida laboral. Es necesario la formación continua de estos profesionales para que puedan transmitir a las mujeres una información actualizada y basada en la evidencia científica, con uniformidad de criterios en la actuación de los mismos y evitando informaciones contradictorias, siendo esencial una buena coordinación entre ellos para conseguir una lactancia materna exitosa.

Bibliografía

1. Aguilar Cordero, MJ. Lactancia Materna. Madrid: Elsevier; 2005.
2. Aldecoa Juaristi, JL. Antecedentes históricos y aspecto social actual de la lactancia mercenaria,s.l., Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Maternología, Puericultura e Higiene escolar, 1939.
3. Paricio Talayero, JM. Aspectos históricos de la alimentación al seno materno. En: Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia Materna: guía para profesionales. Monografía Nº5 AEP: Madrid: Ergon; 2004: 7-26.
4. OMS. Modalidades de la lactancia natural en la actualidad. Informe sobre el estudio en colaboración de la OMS acerca de la lactancia natural. Ginebra: OMS; 1981.
5. Stuart-Macadam P, Dettwyler K. Breastfeeding Biocultural Perpectives. New York: Aldine De Gruyter; 1995.
6. Paricio Talayero J. Lactancia materna y hospitalización por infecciones en el primer año de vida [Tesis Doctoral]. Universidad Autónoma de Madrid; 2004.
7. Lawrence RA. La lactancia materna en la medicina moderna. En: Lawrence R, Editor. La lactancia materna. Una guía para la profesión médica. Madrid: Mosby/Doyma, 1996: 1-35.
8. Aler Gay I. Perspectiva sociológica de la lactancia materna en la España de hoy. II Congreso Español de Lactancia Materna. Sevilla: 2002.

9. Yalom M. Historia del pecho. Barcelona: Tusquest Editores SA; 1997.
10. Organización Mundial de la Salud (OMS). 27ª Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra:OMS; 1974 [Consultado el 30 de Mayo del 2016]. Documento electrónico disponible en: http://www.who.int/iris/handle/10665/95325.
11. Organización Mundial de la Salud (OMS). Código Internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna. Ginebra: OMS; 1981 [Consultado el 4 de Mayo del 2016]. Documento electrónico accesible en http://www.who.int/nut/documents/code_english.PDF.
12. Real Decreto 1408/92. BOE de 13/01/93.
13. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Convención sobre los derechos del niño. Nueva York: ONU; 1989 [Consultado el 30 de Abril del 2016]. Documento electrónico accesible en: http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/k2crc_sp.htm.
14. OMS/UNICEF. Declaración de Innocenti sobre la Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna. Florencia: WHO; 1990 [Consultado el 10 de Mayo del 2016]. Documento electrónico accesible en: http://www.unicef.org/programme/breastfeeding/innocenti.htm.
15. Arena Ansotegui J. Inicio de la lactancia en Maternidad. Introducción. Recomendaciones actuales de la OMS y UNICEF: Los diez pasos, la IHAN, función especial de las maternidades. En: Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia Materna: guía para profesionales. Monografía Nº5 AEP. Madrid: Ergon; 2004: 171-3.
16. IHAN España. Página Web de la IHAN en España. Accesible en: http://www.ihan.org.es/ihan.htm.
17. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estrategia Mundial para la alimentación del lactante y el niño pequeño. 55ª Asamblea Mundialde la Salud A55/15. Ginebra: WHO; 2002.
18. European Commission. Directorate of Public Health and Risk Assessment. EU Project on Promotion of Breastfeeding in Europe. Protection,Promotion and Support of Breastfeeding in Europe: a Blueprint for action. Luxembourg; 2004[Consultado el 1 de Junio del 2016]. Documento electrónico accesible en http://europa.eu.int/comm/health/ph_projects/2002/promotion/fp_promotion_2002_frep_18_en.pdf.
19. Calama Martín, J. Lactancia materna en España hoy. Bol Pediatr. 1997; 37: 132-142.
20. Ministerio de Sanidad y Consumo; Observatorio de Salud de la Mujer y del Sistema Nacional de Salud. Estrategia de atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud [Monografía de Internet] Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2008 [Consultado el 3 de Junio del 2016]. Documento electrónico disponible en: http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/atencionParto.htm.
21. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estrategia de Promoción de la salud y prevención en el SNS. En el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS. Madrid: 2014 [Consultado el 8 de Mayo del 2016]. Documento electrónico disponible en: http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/EstrategiaPromocionSaludyPrevencionSNS.pdfRealDecreto219/1985.
22. Decreto 219/1985, de 9 de Octubre sobre atención de la Salud materno-infantil. BOJA de 185/105. BOJA, nº 105, (08-11-1985).
23. Derecho de los padres y los niños en el proceso del nacimiento. Decreto 101/1995. BOJA, nº 72, (17-05-1995).
24. Consejería de Salud. II Plan Andaluz de Salud 1999-2002. Consejería de Salud.

Junta de Andalucía.1999.
25. La lactancia materna en Andalucía. Resultados del estudio de prevalencia de la lactancia materna en Andalucía y los factores asociados a su duración en el primer año de vida. Junta de Andalucía, Consejería de Salud. 2005 [consultado el 22 de Mayo del 2016]. Disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/galerias/documentos/c_3_c_1_vida_ana/embarazo_y_salud/lactancia_materna/lactancia_andalucia.pdf.
26. Consejería de Salud. Proceso Asistencial Integrado: Embarazo, Parto y Puerperio. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. 3ª Edición. Sevilla, 2014 [Consultado en 22 de Mayo del 2016]. Disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/p_3_p_3_procesos_asistenciales_integrados/embarazo_parto_puerperio_nuevo/embarazo_parto_puerperio_septiembre_2014.pdf.
27. Servicio Andaluz de Salud. Plan para la Promoción de la Actividad Física y la Alimentación Equilibrada 2004-2008. Servicio Andaluz de Salud, Consejería de Salud, Junta de Andalucía. Sevilla; 2004 [Consultado el 15 de Mayo del 2016]. Disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/galerias/documentos/c_1_c_6_planes_estrategias/plan_alimentacion_equilibrada/Plan_actividad_fisica.pdf.
28. Junta de Andalucía. Servicio Andaluz de Salud. Página Web del servicio Andaluz de Salud. Disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosacc.asp?pagina=gr_cartera_I_3_1_1_1.
29. Junta de Andalucía. Consejería de Igualdad, Salud y Política Social. Página Web del Proyecto de Humanización de la Atención Perinatal en Andalucía. Disponible en: http://www.perinatalandalucia.es [Consultado el 17 de Mayo del 2016].
30. Consejería de Igualdad, Salud y Política Social .Buenas prácticas en atención perinatal : proyecto de humanización de la atención perinatal en Andalucía[internet]. Sevilla. Consejería de Salud; 2008 [Consultado el 15 de Abril del 2016]. Disponible en: http://www.perinatalandalucia.es/file.php/1/BBPP_Atencion_Perinatal.pdf.
31. Consejería de Igualdad, Salud y Política Social. Página Web del Proyecto de Humanización de la Atención Perinatal en Andalucía. Disponible en: http://www.perinatalandalucia.es [Consultado el 17 de Mayo del 2016].
32. Instituto de Información Sanitaria. Resultados de la Encuesta Nacional de Salud 2014 [Consultado del 3 de Junio del 2016]. Documento electrónico accesible en: http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2011.htm
33. International Baby Food Action Network (IBFAN). Violando las reglas, eludiendo las reglas. Malasia: IBFAN, 2001[Consultado el 19 de mayo del 2016]. Documento electrónico accesible en http://www.ibfan.org/spanish/codewatch/btr01/MAIN.HTM.