

Iniciativa Mundial de Cálculo de Costos de Lactancia Materna (WBCi)

LA NECESIDAD DE INVERTIR EN LAS MADRES Y SUS BEBÉS

Una Iniciativa Mundial para la Inversión Financiera en la Salud y Desarrollo de la Niñez a través de la Universalización de las Intervenciones para Lograr una Lactancia Materna Óptima

RESUMEN EJECUTIVO



RECONOCIMIENTOS

“La Necesidad de Invertir en las Madres y sus Bebés” ha sido posible gracias a los esfuerzos de muchas personas.

Queremos agradecer el apoyo y guía del Dr. Francesco Branca y Dr. Tommaso Cavallis Forzal de la Organización Mundial de la Salud.

Agradecemos profundamente a las siguientes personas que nos ayudaron con los cálculos estimados de los costos de sus países y que nos orientaron para encontrar dichas informaciones: Lic. Ateca Kama, Directora Interina de Nutrición y Dietética, Ministerio de Salud de Fiji; Dr. Soyolgerel Gochoo, Oficial de Salud Infantil, Ministerio de Salud de Mongolia; Lic. Rosemary Lilu Kafa, Unidad de Nutrición y Dietética, Ministerio de Salud de Islas Solomon; Dr. Shuyi Zhang, Instituto Central de Pediatría, Beijing, China; Dr. Gihan Fouad, Consultor en Pediatría, Instituto Nacional de Pediatría, Cairo, Egipto; Dr. Albandri Abonayan, Supervisor del Programa de Lactancia Materna, Ministerio de Salud, Arabia Saudita; Lic. Roseyati Yakuub, Departamento de Servicios Médicos, Ministerio de Salud de Brunei Darussalam; Dr. K.P. Kushwaha, Director de Colegio Médico BRD, Gorakhpur, India; Lic. Nemat Hajeebhoy, Alive & Thrive, Vietnam; Lic. Christine Namatovu, Iniciativa Life Care de Uganda y Dr. Seema Mihirshahi, Australia.

También queremos agradecer a las coordinaciones regionales de IBFAN, Marta Trejos, Joyce Chanetsa y Elizabeth Sterken por brindarnos información sobre el estado de las políticas y legislación de los países de la región.

La Dra. Susan Horton, Universidad de Waterloo, Canada; el Dr. Adriano Cattaneo, Instituto de Salud Infantil, Trieste, Italia; la Dra. Lida Lhotska, IBFAN/GIFA; la Dra. Meera Shekar, Banco Mundial y el Dr. Urban Jonsson, Director Ejecutivo, The Owls, Tanzania, revisaron este documento en distintas etapas y ofrecieron valiosos comentarios y aportes. Apreciamos el tiempo que dedicaron en medio de sus múltiples ocupaciones. Nuestra gratitud a todo el personal de la Oficina de Coordinación Regional de IBFAN Asia, que nos garantizó la información y apoyo logístico necesario.

Finalmente, pero no por ello menos importante, agradecemos a Ashi Kohli Kathuria y Mohini Kak del Banco Mundial por facilitar el que pudiéramos realizar este trabajo y por guiarnos eficientemente en el proceso de financiación del Banco Mundial. Este proyecto recibió también apoyo financiero del proyecto de SAFANSI (Iniciativa de Alimentos y Seguridad Nutricional del Asia del Sur) y contribuciones de DFID y AusAID. Sida y Norad, a través de su apoyo a gBICS, ayudaron con la disseminación de esta Iniciativa.

Adaptado al español por Coordinación Regional IBFAN LAC CEFEMINA

Los Autores y Autoras

LA NECESIDAD DE INVERTIR EN LAS MADRES Y SUS BEBÉS- Una Iniciativa Mundial para la Inversión Financiera en la Salud y Desarrollo de la Niñez a través de la Universalización de las Intervenciones para Lograr una Lactancia Materna Óptima

© BPNI / IBFAN Asia 2013

Publicación

International Baby Food Action Network (IBFAN)-Asia/
Breastfeeding Promotion Network of India (BPNI)
BP-33, Pitampura, Delhi-110034, India
Tel: +91-11-27343608, 42683059, Tel/Fax: +91-11-27343606
Email: info@ibfanasia.org, bpni@bpni.org. Website: www.ibfanasia.org

Autores: Radha Holla, Alessandro Iellamo, Arun Gupta, Julie Smith and JP Dadhich

Editores: Shoba Suri and Nupur Bidla

Revisión

Dr. Urban Jonsson, Executive Director, The Owls, Tanzania.
Dr. Susan Horton, University of Waterloo, Canada
Dr. Adriano Cattaneo, Institute of Child Health, Trieste, Italy
Dr. Lida Lhotska, IBFAN/GIFA
Dr. Meera Shekar, World Bank

Todos los Derechos Reservados para IBFAN-Asia/BPNI. Esta publicación es para uso educativo e informativo. Cualquier parte de esta publicación puede ser gratuitamente copiada, revisada y reproducida.

Disclaimer: Las designaciones empleadas y la forma en que se presentan los materiales en este trabajo y publicación no implican de ninguna manera ni son opinión de IBFAN Asia y BPNI con relación al estado legal de cualquier país, territorio, área de autoridad, o concerniente a la delimitación de sus fronteras o límites.

Nuestra Posición Ética: Como política ética, BPNI/IBFAN-Asia no acepta fondos de ninguna índole de las compañías productoras de sucedáneos de la leche materna, biberones, equipos relacionados, alimentos infantiles (cereales) ni de quienes hayan violado la Ley o el Código Internacional de Comercialización de los Sucédáneos de la Leche Materna; tampoco de ninguna organización/ industria que tengan conflictos de interés.

RESUMEN EJECUTIVO

La alimentación con leche de fórmula infantil es una fuerte carga para el planeta y las personas. Al mejorar las tasas de lactancia materna óptima, se reduciría esta carga.

La capacidad de las mujeres de producir leche materna es un valioso recurso nacional, de gran valor económico, pues incluye beneficios como salvar vidas y evitar costos de salud al reducir los riesgos de la alimentación con fórmula y el destete precoz. Sin embargo, dado que los recursos que se invierten en la actualidad para promover y asegurar la lactancia materna son insuficientes, esta se mantiene principalmente gracias a los esfuerzos unilaterales de las madres y voluntariado. Existe una necesidad demostrable de contar con mayor inversión en lactancia materna, para garantizar que ésta se proteja, se promueva y se apoye conforme avanza el desarrollo económico, y para garantizar que los costos de la dotación de recursos para la lactancia de bebés, niñas y niños pequeños se repartan de manera equitativa.

La **lactancia materna óptima** implica el inicio temprano de la lactancia materna, la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y la lactancia materna continua durante dos años o más, junto con la introducción de alimentos complementarios apropiados y adecuados después de los seis meses.

Se está empezando a prestar más atención a la importancia de la nutrición durante los primeros 1000 días de vida, sobre todo a la lactancia materna, debido a la magnitud de su efecto en la mortalidad (OPS, 2013; Foro Económico Mundial, 2011) y la eficacia de las intervenciones para promoverla. Un número creciente de estudios de países desarrollados y en desarrollo muestran el enorme ahorro de costos que resulta de la lactancia materna, especialmente de las tasas de lactancia materna exclusiva.

Sin embargo, **la lactancia materna se encuentra entre las intervenciones de nutrición que reciben menos fondos** (Mutuma S, Fremont E y Adebayo A, 2012). Hasta el momento, no ha existido voluntad política para destinar recursos proporcionales a la importancia de la lactancia materna, ni se han dado esfuerzos por crear un entorno

que permita amamantar a las madres que deseen hacerlo. El análisis reciente de UNICEF recomienda que las inversiones en lactancia materna sean fortalecidas y realistas (UNICEF, 2013).

La creación de un entorno propicio para la lactancia materna exige tres tipos de acciones: protección, promoción y apoyo de la lactancia materna, según se indica en la *Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño* (Estrategia Mundial). Las estimaciones del Banco Mundial en torno al aumento de las intervenciones de nutrición incluyen costos de "promoción" de la lactancia materna, que se usan ampliamente como referencia para el cálculo de costos; sin embargo, en realidad solo se ocupa de una parte de las intervenciones, es decir, la "promoción" (Horton S et al 2009).

Teniendo en cuenta que las estimaciones anteriores de los recursos financieros necesarios para la lactancia materna son insuficientes, hemos calculado que la implementación exhaustiva de la Estrategia Mundial en 214 países rondaría aproximadamente US\$ 15.45 billones en costos anuales, además de un costo único de US\$ 2.05 billones para la formulación de políticas y legislación. Los costos recurrentes incluyen la coordinación, cursos de actualización, la implementación del Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna (el Código) y las subsecuentes resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud, la implementación de la Iniciativa de Hospitales Amigos del Niño y la Niña (IHAN), la actualización de políticas y legislación, gestión de datos, investigación y prestaciones por maternidad (calculadas a US\$2 al día durante 180 días para las mujeres que viven por debajo del umbral de pobreza).

Los costos en cada país varían según las políticas y legislación existente, según sea adecuado el número de personal de salud capacitado, según los esquemas de seguridad social existentes para ayudar a amamantar a las madres en el umbral de pobreza. Sin embargo, suponemos que estas variaciones son mínimas, y el ahorro estimado supera con creces los costos, tal y como lo demuestran estudios en Reino Unido, EEUU y Australia

(Renfrew MJ et al, 2012; Bartick et al, 2010; Smith, 2002).

La inversión de estos recursos contribuirá significativamente a la prevención de la mortalidad y la morbilidad infantil, y ayudará en la prevención de enfermedades no transmisibles como obesidad, diabetes, cáncer, etc., más adelante en la vida. En el caso de la madre, ayudará a prevenir la muerte prematura por cáncer de mama y hemorragia posparto, y mejorará su salud al espaciar los embarazos (Sassi, 2013). El informe de UNICEF Reino Unido muestra que, para el Reino Unido, esto produciría otro beneficio incremental de más de £31 millones durante la vida de cada cohorte anual de madres primerizas (Renfrew MJ et al, 2012).

El objetivo de este documento consiste en ayudar a todos los países a implementar la Estrategia Mundial en su cabalidad, a crear conciencia y aumentar la voluntad política para invertir en todas las intervenciones necesarias con una perspectiva de derechos humanos. El documento centra la discusión en las consecuencias económicas y financieras de la lactancia materna, incluidos los ahorros en costos de salud, y orienta la toma de decisiones financieras. La 'herramienta de planificación financiera' que forma parte del mismo, permite elaborar planes de acción específicos y presupuestos exactos.

¿POR QUÉ INVERTIR?

Dados los beneficios de la lactancia materna tanto para el/la bebé como para la madre, en el contexto de los derechos humanos, los/as bebés tienen el derecho de obtener leche materna y las madres tienen el derecho de amamantar y practicar la lactancia materna óptima. La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW) reconoce el derecho de las mujeres a recibir apoyo durante la lactancia materna, mediante la prestación de servicios y nutrición adecuados. El principal garante de derechos, para que las mujeres cuenten con un entorno donde puedan amamantar de manera óptima, es el Estado. La Convención sobre los Derechos del Niño y la Niña (CRC) también obliga a los gobiernos a invertir en programas e intervenciones que velen por los intereses del niño y la niña, e incluye la lactancia materna. El derecho de las madres a amamantar también es reconocido por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que establece la licencia por maternidad y los períodos de

lactancia durante la jornada laboral para mujeres trabajadoras.

Más de 800.000 muertes de menores de cinco años se deben a prácticas subóptimas de lactancia materna. Las prácticas óptimas de lactancia materna ayudan a evitar millones de episodios de enfermedades como neumonía y diarrea, y condiciones graves más adelante en la vida, como diabetes, obesidad, cáncer, leucemia, etc.

La lactancia materna salva vidas de bebés, niñas y niños pequeños, reduce la desnutrición, promueve la salud y el desarrollo y garantiza una vida más saludable para el niño en crecimiento. La revisión sistemática de los efectos a largo plazo de la lactancia materna, efectuada por la OMS, también plantea beneficios para los niños y niñas en el caso de sobrepeso y obesidad, hipertensión arterial, diabetes e inteligencia (Horta BL 2013). Como muestra un estudio reciente de UNICEF Reino Unido, en ese país, en total se podrían ganar £17 millones cada año, al evitar los costos de tener que tratar cuatro clases de enfermedades agudas infantiles. Aumentando la prevalencia de la lactancia materna resultaría en aún mayores ahorros (Renfrew MJ et al, 2012). Estudios de EEUU (Bartick et al, 2010) y de Australia (Smith, 2002), muestran los beneficios económicos de la lactancia materna óptima. El aumento del uso innecesario de las fórmulas también conduce a un gasto enorme en el producto y en enfermedades resultantes. Teniendo en cuenta los beneficios mencionados, la lactancia materna ahorra dinero en todos los niveles.

Irónicamente, de los 135 millones de bebés que nacen cada año en el mundo, casi 83 millones NO tienen la oportunidad de disfrutar de prácticas óptimas de lactancia materna (UNICEF, 2013). Solo el 42% (56,7 millones) de las madres y los/as bebés inician la lactancia durante la primera hora de vida, solo el 39% (52,6 millones) son capaces de practicar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y solo el 58% (73,5 millones) continúa la lactancia materna durante al menos dos años.

¿EN QUÉ INVERTIR?

Sencillamente hay que invertir en la integralidad de la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño adoptada conjuntamente por la Asamblea Mundial de la Salud y el Comité Ejecutivo de

UNICEF. Más allá, tanto la Guía OMS/UNICEF para la programación de la alimentación del lactante, la niña y el niño, y la más reciente guía de programación para la alimentación del lactante, la niña y el niño pequeño de UNICEF sugieren realizar intervenciones basadas en evidencia. Con base en esta orientación, en este documento se han seleccionado las siguientes intervenciones para la estimación de los recursos financieros necesarios:

- Formulación de políticas y planes, coordinación;
- Sistema de salud y nutrición: este tiene dos componentes la IHAN y la capacitación del personal de salud;
 - Servicios comunitarios y apoyo a las madres;
 - Promoción en medios de comunicación colectiva;
 - Protección de la maternidad;
 - Implementación del Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna y Resoluciones Subsiguientes Relevantes de la AMS; y
- Monitoreo e investigación.

¿CUÁNTO INVERTIR?

De acuerdo con la estimación, se requiere una inversión de US\$ 17.5 billones a fin de poner en marcha un conjunto de intervenciones para crear un entorno propicio para la lactancia materna. Algunos de los gastos no son recurrentes, como el desarrollo de legislación y capacitación básica en asesoramiento especializado - consejería. Los costos recurrentes incluyen el monitoreo de infracciones al Código Internacional, la coordinación, las prestaciones por maternidad, gestión de datos, investigación, revisión y actualización de las políticas y la legislación. El mayor costo recurrente es el de derechos de maternidad.

Nuestra estimación se basa en cálculos con los siguientes supuestos:

- Toda mujer tiene derecho a protección, acceso a información imparcial y apoyo a la lactancia materna óptima.
- Por tanto, las intervenciones para crear este entorno propicio deben extenderse al 100% e implementarse en forma simultánea.
- Las mujeres por debajo del umbral de pobreza necesitan asistencia financiera, como prestaciones por

maternidad en forma de salarios, que les permita mantener la proximidad con el niño/a durante la lactancia materna exclusiva.

- Los servicios serán prestados por el personal existente de los servicios de salud, departamentos de trabajo, departamentos legales, instituciones de bienestar social, etc., y se desarrollarán capacidades adicionales.

Entre los factores limitantes en la estimación de costos se encuentran la escasa cantidad de datos disponibles y la gran variación en los costos de los servicios en diversos países. Dado que algunos países recientemente han elaborado presupuestos para implementar la Estrategia Mundial, en parte o enteramente, compartieron sus costos estimados con nuestro equipo de trabajo. También se examinaron las estimaciones existentes para la promoción de la lactancia materna, así como para los programas de transferencias de efectivo y la IHAN. Para las prestaciones por maternidad, tomamos la mediana del costo de US\$2 por día (entre US\$1,25 y US\$2,50 dólares al día según lo determinado por el Banco Mundial) como el umbral para satisfacer las necesidades básicas de alimentos, agua, saneamiento, ropa, vivienda, atención de salud y educación. No se incluyeron los sueldos del personal en nuestra estimación debido a la amplia variación de los salarios en distintos países, así como el hecho de que el personal existente, que ya está recibiendo su paga, podría asumir esta tarea adicional con algún desarrollo de capacidades. Debido a que este no será el caso en algunos países, nuestras estimaciones son una subestimación de los costos reales.

Con el fin de superar diversas limitaciones, hemos desarrollado una '**herramienta de planificación financiera**' -la **Iniciativa Mundial de Cálculo de Costos de Lactancia Materna (WBCi, por sus siglas en inglés)**- para ayudar a los países a planificar y priorizar acciones, y dotarlas del presupuesto preciso. Esta herramienta también puede ser utilizada por organismos internacionales o donantes para calcular y controlar su inversión en un país o una región y establecer políticas y programas adecuados y eficaces para mejorar las tasas de lactancia materna óptima.

EL CAMINO HACIA ADELANTE

No se puede ignorar el análisis científico de la OMS sobre los beneficios de la lactancia materna óptima. Mejorar las tasas de lactancia exige la implementación exhaustiva de

la Estrategia Mundial por medio de acciones multisectoriales, y no solo la implementación de unas pocas intervenciones. Al analizar por qué un "modelo de engranajes para la lactancia materna" funcionó en Brasil pero falló en México, los/as investigadores concluyeron que en Brasil se contaba con todos los componentes (engranajes); su funcionamiento estaba bien coordinado y supervisado (un engranaje principal) y los resultados mostraron mejoras en las tasas de lactancia. En México, había "engranajes" que faltaban o estaban fuera de lugar, y el resultado fue que no mejoraron las tasas de lactancia materna. Un informe de análisis de UNICEF sobre lactancia materna en la agenda mundial defiende claramente la necesidad de renovar el liderazgo y la inversión en lactancia materna de modo que la plena cobertura de las intervenciones cree un entorno propicio para la lactancia materna.

Es preciso universalizar todas las intervenciones para que todas las mujeres tengan acceso a los servicios necesarios. Se requieren acciones y recursos coordinados y concertados. La mayoría de recursos deben ser financieros; es decir, dinero en efectivo. También se debe dar cuenta de la importancia de los valiosos esfuerzos no remunerados de las propias madres que amamantan gracias al apoyo de voluntarios; esto no se puede dar por sentado.

A continuación se plantean una serie de recomendaciones hacia adelante.

Los gobiernos deben efectuar lo siguiente:

1. Planificar y presupuestar la implementación exhaustiva de la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño y la Estrategia Nacional para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, así como integrar su implementación en el marco de sus prioridades de desarrollo nacional y económico.
2. Llevar a cabo evaluaciones de políticas y programas sobre la lactancia materna y la alimentación del lactante y de la niña y niño pequeño usando las herramientas de evaluación de la OMS o las herramientas WBTi (Iniciativa Mundial sobre Tendencias de la Lactancia Materna) sobre con el fin de identificar y documentar las brechas.
3. Formular planes nacionales y sub-nacionales de acción para 1-5 años, con presupuestos claros para lograr resultados, con base en las brechas encontradas en las políticas.
4. Desarrollar sistemas nacionales, regionales y provinciales de monitoreo e informes periódicos sobre las prácticas óptimas de lactancia materna.
5. Institucionalizar la investigación para documentar los beneficios de este programa para las poblaciones en lo que respecta a la reducción de la enfermedad y la mejor de la salud a largo plazo, así como ahorro de costos.
6. Dar un informe anual sobre los gastos incurridos en las intervenciones para la lactancia materna óptima y dar seguimiento a las intervenciones, en todos los ámbitos de actuación.
7. Tomar medidas urgentes en materia de política, tales como la protección de la maternidad y otras.

La comunidad mundial debe hacer lo siguiente:

1. Asignar presupuestos específicos para aumentar la lactancia materna óptima dentro de los fondos mundiales existentes para la supervivencia infantil, la nutrición y la salud de las mujeres y los niños y niñas. (Todos los donantes y organismos internacionales)
2. Revisar sus estimaciones sobre la ampliación de la intervención nutricional, teniendo plenamente en cuenta todas las intervenciones necesarias para contar con servicios universales de lactancia materna óptima. (Banco Mundial)
3. Comprometer de manera prioritaria el tiempo de su personal, incluyendo su formación en temas relacionados, tales como el Código y las habilidades ALNP y los fondos que se invertirán en las diversas intervenciones propuestas en el documento. (OMS, UNICEF, Banco Mundial)
4. Presentar un informe anual del dinero invertido en programas para mejorar las políticas y programas de lactancia materna óptima. (Todas las entidades)
5. Establecer un fondo específico de prestaciones por maternidad para dar asistencia en efectivo a las mujeres por debajo del umbral de pobreza. (Banco Mundial).

SOBRE LAS AUTORAS Y AUTORES



RADHA HOLLA, Coordinadora de Campañas de Breastfeeding Promotion Network of India/International Baby Food Action Network (IBFAN Asia), antropóloga con 36 años de experiencia en desarrollo, temas relacionados con la salud, medio ambiente y derechos humanos.



ALESSANDRO ILLEAMO, Consultor de la Organización Mundial de la Salud, Región Pacífico Oeste, ha trabajado en desarrollo comunitario y alimentación del lactante, niños y niñas en la última década. Ha sido responsable de proyectos en varios países de Asia y Ruanda.



DR. ARUN GUPTA, Coordinador Regional, International Baby Food Action Network (Asia) y Presidente de la Iniciativa Mundial de Lactancia Materna para la Supervivencia Infantil, miembro de la Academia de Pediatría de India, ha trabajado activamente por la salud infantil y las políticas de nutrición durante las últimas tres décadas en muchos países de Asia, con un interés particular en la lactancia materna. Es el creador de la Iniciativa Mundial sobre Tendencias de la Lactancia Materna (WBTi), una herramienta de avanzada para medir la situación a nivel nacional, y ha liderado la Iniciativa Mundial de Cálculo de Costos de Lactancia Materna (WBCi).



Dr. JULIE P. SMITH, Miembra del Centro Australiano de Investigación en Economía de la Salud, Escuela de Medicina y Ambiente (CMBE), economista la Universidad Nacional de Australia con reconocimiento internacional en economía y lactancia materna. Trabajó como economista del Ministerio de Hacienda de Australia y Nueva Zelanda en la cooperación para el desarrollo y temas de impuestos y política social.



Dr. JP Dadhich, reconocido pediatra con 25 años de experiencia. Actualmente es Coordinador Nacional de Breastfeeding Promotion Network of India (BPNI), Consultor de los programas sobre VIH y lactancia materna de International Baby food Action Network (IBFAN) Asia, Co-coordinador del Grupo de Trabajo sobre Abogacía Mundial y Coordinador del Punto Focal para Asia del Sur de World Alliance for Breastfeeding Action (WABA). Ha escrito varios capítulos para libros de texto, incluyendo Cuidado Infantil, Atención Pediátrica, Nutrición Infantil, etc. Ha revisado muchas investigaciones y publicidad en revistas de pediatría, neonatología y nutrición. Ha sido editor de revistas, normas, declaraciones, módulos de capacitación, informes de conferencias, etc. sobre lactancia materna y alimentación infantil.

Published by



**International Baby Food Action Network (IBFAN)-Asia/
Breastfeeding Promotion Network of India (BPNI)**
BP-33, Pitampura, Delhi-110034. India
Tel: +91-11-27343608, 42683059. Tel/Fax: +91-11-27343606
Email: info@ibfanasia.org, bpni@bpni.org
Website: www.ibfanasia.org

publicado (españoles)

Coordinación Regional IBFAN LAC
CEFEMINA
Apdo. 5355, San José 1000,
Costa Rica
Tel. 506-22243986
cefemina@racsa.co.cr

Supported by



THE WORLD BANK



Australian Government
AusAID



Norad

