

Negociaciones con la OMS y con UNICEF sobre el futuro de la IHAN (Hospital Amigo de los Niños y las Niñas) a nivel internacional

Estimados colegas:

Os escribimos en nombre de la alianza formada por nuestras 5 organizaciones al objeto de ofrecer, a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), una respuesta unificada ante las propuestas de cambios a nivel Global para la IHAN (Iniciativa Hospital amigo de los niños y las niñas o (en España) Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia).

Es nuestro deseo hacer llegar, dentro de nuestras redes, a todas las partes interesadas, la información de los cambios que OMS y UNICEF han propuesto, así cómo las preocupaciones que nuestra alianza les ha expresado junto a las modificaciones que hemos propuesto.

Antecedentes

El 11 de octubre del pasado año, OMS y UNICEF hicieron público un documento preliminar de la Guía Operativa IHAN titulado: "[Protection, promotion, and support of breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: The revised Baby-friendly Hospital Initiative 2017.](#)" (sólo publicado en inglés)

Este documento estuvo abierto a comentario público durante 2 semanas y, en tan corto espacio de tiempo, obtuvo comentarios de más de 300 individuos y organizaciones. Como resultado de la importante inquietud, expresada por muchas de las partes implicadas, sobre la magnitud de los cambios propuestos y sobre la extrema brevedad del tiempo concedido para hacer revisiones y propuestas, OMS y UNICEF decidieron retrasar la publicación de la Revisión de la Guía Operativa para la IHAN hasta que pudieran tener lugar consultas de mayor profundidad con nuestras 5 organizaciones (de ámbito mundial). Nuestras organizaciones formaron una alianza y hemos estado trabajando unidas desde entonces, con el propósito de ofrecer una respuesta conjunta, consolidada y constructiva sobre los cambios propuestos, a la OMS y el UNICEF. Nos satisface poder comunicar en este punto que, de alguna manera, la respuesta a nuestras preocupaciones está realizando progresos.

Motivos de preocupación existentes

Estamos de acuerdo con que la IHAN debe ser actualizada, revitalizada e incluir componentes sólidos que aseguren de forma más efectiva su implementación. Aunque no estamos incluidas en todas las discusiones que están teniendo lugar, nuestras últimas informaciones sugieren la persistencia de algunos puntos críticos.

1. La propuesta aún incluye el desarrollo de criterios nacionales individuales. Aunque ahora incluye los Criterios Globales y recomienda que los criterios nacionales se basen en ellos. A pesar de que parte de nuestras recomendaciones son adoptadas (mantener unos Criterios Globales Fuertes), creemos no obstante que este enfoque abre la posibilidad a una amplia variabilidad de prácticas y a la inconsistencia de estándares a nivel mundial, y socava los indicadores globales. Los Criterios Globales son la base

Traducción autorizada del texto original en inglés : "Discussions with the WHO and UNICEF Regarding the Future of the Global Baby-Friendly Hospital Initiative". Traducción realizada por M^a Teresa Hernández Aguilar, Coordinadora Nacional IHAN- España (Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia).

fundacional de la IHAN y son esenciales en la monitorización de los esfuerzos que a nivel global se realizan para mejorar las tasas de lactancia materna. Para conseguir estándares de práctica globales, son necesarios cursos modelo de formación estandarizados, muchos de los cuales ya existen y necesitarían tan sólo pequeñas adaptaciones a la IHAN revisada.

2. La propuesta incluye la certificación IHAN de las instituciones como una estrategia clave en la mejora de las prácticas de cuidado en las maternidades, pero continua considerándola como opcional. Creemos que la consideración de opcional debilitaría una de las estrategias más efectivas para la obtención de mejoras sostenibles en la calidad de los cuidados en las Maternidades y en las Tasas de Lactancia, avalada por la evidencia científica y la experiencia de muchos países.
3. Comunicaciones recientes desde OMS y UNICEF indican un acuerdo sobre el mantenimiento del orden, el número y el contenido esencial de cada uno de los 10 Pasos hacia una lactancia natural, originales. Habrá algunas modificaciones de definición y de interpretación de los Pasos. La mayoría de estos cambios son mejoras y reflejan la evidencia científica actual. Sin embargo seguimos considerando preocupante la nueva definición del Paso 9.
4. La base para los cambios propuestos para los 10 Pasos, es una revisión de 136 páginas sobre la evidencia, publicada por la OMS el 3 de noviembre del año pasado- después del periodo abierto a comentario público para la guía operativa- en un documento denominado de forma muy similar: "[Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services.](#)" A pesar de que cada uno de los Pasos fue revisado individualmente, la revisión no abordó la eficacia del programa IHAN como un todo, lo que es un componente habitualmente clave en la evaluación de programas. Dado que en el protocolo GRADE, utilizado para la elaboración de este documento, la única evidencia considerada apropiada fue la derivada de ensayos clínicos, un conjunto significativo de evidencia quedó por examinar. Pero ello no significa que no haya evidencia o que la evidencia existente sea negativa. Los resultados de este análisis llevaron a la propuesta inicial de eliminación del Paso 9 que ha sido ahora reinstaurado, aunque sin que avise contra los riesgos de utilizar biberones y chupetes. A pesar de que el proceso aplicado por la OMS puede haber sido riguroso y apropiado para abordar la calidad de la evidencia sobre otros temas concretos, medibles cuantitativamente con preguntas de definición precisa, como ocurre especialmente en determinadas cuestiones del ámbito médico, este proceso no es el método más adecuado para examinar la evidencia relacionada con las complejidades socio-culturales y éticas que rodean a la IHAN. Este método ha fracasado en el retrato de la realidad que aquellos que llevan trabajando e investigando en este campo han experimentado en los 30 años. Al parecer en casos similares, otro tipo de protocolos son utilizados por la OMS, como el usado en el documento publicado recientemente: [Intrapartum Care for Positive Childbirth Experience](#) que incluye cualquier tipo de diseño de investigación cuantitativa incluyendo estudios observacionales, y no se limita al ámbito de los ensayos clínicos.
5. Es muy probable que los cambios propuestos debiliten y perturben el trabajo productivo y beneficios de la IHAN que en la actualidad tiene lugar en todos los rincones del mundo.

Qué hemos hecho

Nuestra alianza ha enviado numerosas cartas y documentos a la OMS y a UNICEF y hemos mantenido múltiples debates con representantes de estas organizaciones. También enviamos un detallado memorando a los Representantes de los Estados Miembros en el Comité Ejecutivo de la Asociación Mundial de la Salud (AMS) antes de su reunión de enero en Ginebra. Durante su asistencia a la reunión, varios de nuestros miembros mantuvieron encuentros vis-a-vis con representantes de la AMS y con los líderes de OMS y UNICEF y les comunicaron nuestras preocupaciones.

Basados en la evaluación de la evidencia y en la información remitida por nuestra alianza, OMS y UNICEF parecen haber realizado cambios sustanciales en el borrador-propuesta inicial, incluyendo el mantenimiento del orden, el número y el contenido de cada uno de los 10 Pasos originales. Sin embargo aún persisten numerosas brechas en el alineamiento de nuestros planteamientos con los de OMS y UNICEF.

Urgimos a mantener el retraso de la publicación de la propuesta de Guía Operacional que conceda tiempo para conversaciones y mejoras adicionales. El plan original de OMS y UNICEF era la publicación de la Nueva Guía en noviembre de 2017. Según una comunicación reciente, hay una nueva fecha probable de publicación: finales de marzo 2018.

Qué podéis hacer

Si apoyáis continuar con una revisión exhaustiva y global de este tema, dirigida a la búsqueda de lo mejor para madres y bebés, es crítico que OMS, UNICEF y vuestros representantes en la Asamblea Mundial de la Salud oigan vuestras preocupaciones de forma inmediata. La *Guía Operacional* podría ser incluida en una resolución de la Asamblea Mundial de la Salud que será presentada para su aprobación por los estados miembros en la reunión de mayo de 2018. La lista de delegados de 2017 puede verse [aquí](#) y podría ser útil para identificar y localizar a vuestros propios delegados.

Podrías desear enfatizar algunos o todos de los siguientes puntos y recomendaciones que continuamos promoviendo en nuestras negociaciones con OMS y UNICEF:

1. Conservar globales las guías, los criterios, las herramientas simplificadas de monitorización y evaluación y los sistemas de puntuación.
2. Mantener el modelo de curso de formación estandarizado que puede ser usado o adaptado a nivel mundial.
3. Continuar con las acreditaciones, como parte del proceso, basadas en evaluaciones externas que incluyan entrevistas con madres y sean realizadas por expertos.
4. Dar la bienvenida a la indicación de OMS y UNICEF de que mantendrán los niveles de cumplimiento para los hospitales en un 80% del estándar.
5. Agradecer la indicación de OMS y UNICEF de mantener el orden, el número y el sentido original de los 10 Pasos.
6. Celebrar el hecho de que el Código y el sistema de monitorización interna sean incorporados en el Paso 1 sobre políticas de alimentación infantil.
7. Recomendar la revisión del texto utilizado en el recuperado *Paso 9*, para clarificar la responsabilidad de la institución de minimizar el uso de biberones, tetinas y chupetes. Incluir texto sobre riesgos, y la necesidad de que los padres reciban información sobre las implicaciones que conlleva el uso de biberones, tetinas y chupetes.

Traducción autorizada del texto original en inglés : "Discussions with the WHO and UNICEF Regarding the Future of the Global Baby-Friendly Hospital Initiative". Traducción realizada por M^a Teresa Hernández Aguilar, Coordinadora Nacional IHAN- España (Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia).

8. Continuar manteniendo las prácticas de seguridad y respeto en el parto como un componente de la IHAN.
9. Incorporar lenguaje motivador a lo largo del documento de la *Guía Operacional*.
10. Mantener como sujetos objeto de la IHAN a los recién nacidos sanos. Adoptar un conjunto diferente de estándares en relación al apoyo de la lactancia en los recién nacidos enfermos o prematuros, como la [NEO-IHAN](#) desarrollada por la alianza de países nórdicos y Canadá.
11. Incluir un apartado que trate de los aspectos éticos relacionados con la realización de ensayos clínicos aleatorios en la investigación en lactancia materna.
12. Incorporar una discusión sólida sobre cómo *Los 10 Pasos* se interrelacionan en un todo global y constituyen un programa integral de apoyo a la lactancia materna.

Apreciamos sinceramente la oportunidad de comunicación con la OMS y UNICEF en este tema importante y esperamos continuar haciéndolo de manera fluida. Juntos, podemos fortalecer los cimientos que apoyan la lactancia en todo el mundo.

Muchas gracias por vuestro apoyo

Sinceramente

Trish MacEnroe, coordinadora, Red Global Iniciativa Baby-Friendly para los países industrializados y CEEIS (BFHI Network)

Elizabeth Sterken, vicepresidenta, International Baby Food Action Network (IBFAN)

Michele Griswold, presidenta, Asociación Internacional de consultoras de lactancia (ILCA)

Ann Calandro, presidenta, La Liga de La Leche Internacional (LLLI)

Dra Felicity Savage, presidenta, World Alliance for Breastfeeding Action (WABA)

Traducción autorizada del texto original en inglés : “Discussions with the WHO and UNICEF Regarding the Future of the Global Baby-Friendly Hospital Initiative”. Traducción realizada por M^a Teresa Hernández Aguilar, Coordinadora Nacional IHAN- España (Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia).