

PROGRAMA IBEROAMERICANO

SOPORTE TÉCNICO PARA LA IMPLANTACIÓN DE LA RED IBEROAMERICANA DE BANCOS DE LECHE HUMANA

- **Título del Programa:** Soporte Técnico para la Implantación de la Red Iberoamericana de Bancos de Leche Humana (BLH)
- **País u organismo proponente:** Brasil
- **Países participantes:** Argentina, Bolivia, España, Paraguay, Uruguay, Venezuela
- **Área Temática:** Salud materno-infantil y lactancia materna
- **Año de presentación:** 2007
- **Fecha de inicio y duración:** Dos años de duración
- **Coste de Programa:** 127.200 US\$ al año

Observaciones: El presupuesto total de la iniciativa se realizó para seis países (Brasil + 5), teniendo en cuenta el coste medio.

Documento de Programa.

1. Justificación.

Los Bancos de Leche Humana (BLH) han jugado históricamente un importante papel como soporte para la salud materno-infantil en Brasil. La trayectoria de los BLHs en Brasil puede dividirse en tres períodos distintos, que son los siguientes: 1983/1984 – fase inicial de consolidación con la implantación de la primera unidad; 1985/1997 – ampliación de la forma de actuación, con la incorporación de actividades de promoción, protección y apoyo a la lactancia; y a partir de 1998 – el desarrollo del proyecto de la Red Brasileña de Bancos de Leche Humana (Red BLH-BR), con sede en la Fundación Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), en Río de Janeiro, cuyo modelo instauro un proceso de crecimiento basado en la descentralización y la implementación de competencia técnica en los estados y municipios. Este avance fue resultado de la buena articulación entre la política pública del Ministerio de Salud, la integración interinstitucional y la atención a las demandas de la sociedad para la mejora de la calidad de vida.

La Red BLH-BR es la mayor y más compleja del mundo, formada por 187 BLHs en funcionamiento y 10 en fase de implantación. Los resultados alcanzados anualmente con la prestación de servicios y la producción de leche humana ponen de manifiesto el impacto positivo de su actuación en el campo de la salud materno-infantil brasileña. Al año, cerca de 114.000 litros de leche humana pasteurizada con calidad certificada se distribuyen a más de 130.000 recién nacidos que están internos en las unidades de terapia intensiva /semi-intensiva, involucrando la participación de 90.000 madres que integran voluntariamente el programa de donación. Además de esto, cada año más de 1.100.000 de mujeres (gestantes, puérperas y madres lactantes) recurren a los Bancos de Leche Humana en busca del apoyo asistencial para amamantar directamente a sus hijos.

La acción coordinada, la investigación y el desarrollo tecnológico son los elementos más importantes de apoyo de la Red Brasileña. A través de estos tres componentes, es posible compatibilizar el mantenimiento de un alto nivel de rigor técnico con un bajo coste operativo y, así, responder adecuadamente a las diferentes demandas que la sociedad brasileña genera. El sistema trabaja con tecnologías alternativas, de bajo coste, pero lo suficientemente sensibles para garantizar un patrón de calidad reconocido internacionalmente.

La Red BLH-BR ha ampliado su marco de actuación tanto en función de la permanente modernización de su modelo de gestión, como por la aparición de otros factores asociados a una coyuntura política favorable.

1A. La Red de Bancos de Leche Humana en la política brasileña de salud y en el contexto iberoamericano.

En septiembre de 2000, la Organización de las Naciones Unidas definió los Objetivos del Milenio en la reunión de la Cumbre de Líderes de 189 países, entre ellos Brasil, que firmaron un pacto que establecía como prioridad erradicar la extrema pobreza y el hambre en el mundo antes de 2015. Para ello, se acordaron ocho objetivos, llamados los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). La RED BLH, por aquel entonces, ya trabajaba de acuerdo con los objetivos pactados, particularmente para la reducción de la mortalidad infantil y la mejora de la atención sanitaria a las gestantes.

El trabajo desarrollado por la Red BLH-BR fue reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y distinguido con el premio Sasakawa de Salud del año 2001, como el mejor proyecto de salud pública, destacando el innegable impacto positivo de sus acciones en el campo de la salud infantil en Brasil.

En 2005, el Ministerio de Salud concretizó el “Plan Nacional de Salud (PNS): un pacto para la salud en Brasil”, que tenía como referencia las deliberaciones de la XII Conferencia Nacional de Salud, realizada en diciembre de 2003, y el Plan Plurianual del Gobierno Federal. Los procesos de descentralización y municipalización de las acciones y servicios de salud se ampliaron, con la participación de los gestores provinciales y municipales, además del Ministerio de Salud. Entonces se definieron las responsabilidades en torno a las prioridades sanitarias de la población brasileña, cuya culminación fue el “Pacto por la Vida en defensa del Sistema Único de Salud (SYS) y de Gestión”. Lanzado en febrero de 2006, éste instituyó nuevas bases para la estructuración de una red solidaria y regionalizada de acciones y servicios. La implantación de nuevos Bancos de Leche Humana se estableció como una de las prioridades para la reducción de la mortalidad neonatal, abriendo el proceso de institucionalización de la RED-BLH como un programa sanitario estratégico.

También en 2005, durante la realización del II Congreso Internacional de Bancos de Leche Humana, se divulgó la Carta de Brasilia. Este documento, refrendado por representantes de los Ministerios de Salud de diversos países de Latinoamérica y el Caribe, establece las directrices para una política de expansión externa para el compromiso de creación de la Red Latinoamericana de Bancos de Leche Humana.

Definidos los propósitos de expansión de la RED-BLH para Latinoamérica y el Caribe, se inició el proceso de articulación institucional entre los Ministerios de Relaciones Exteriores (Agencia Brasileña de Cooperación - ABC) y de Salud (FIOCRUZ, Asesoría Internacional-AISA y Área Técnica de la Salud del Niño y Lactancia Materna), con vistas al establecimiento de un plan operativo conjunto entre las entidades involucradas. Hasta ese momento, el esfuerzo de cooperación ya había tenido como resultado la implantación del Bancos de Leche Humana también en países de Latinoamérica y el Caribe.

En octubre de 2006, durante el IV Congreso Español de Lactancia Materna, celebrado en Tenerife, se discutieron las bases para la formulación de la propuesta de implantación del primer Banco de Leche Humana en España, basándose en el modelo brasileño. Dándole continuación a esa iniciativa, en enero de 2007 se realizó una visita técnica al Hospital 12 de Octubre de Madrid, donde se elaboró el proyecto del BLH. También dentro de la Península Ibérica, en un primer esfuerzo que se dirigía a una posible cooperación con Portugal, se celebró el "Congreso Portugués de Enfermería Obstétrica", en marzo de 2007, en la ciudad de Viseu.

El acontecimiento contempló la realización de una serie de conferencias sobre la Red Brasileña e Iberoamericana además de un curso intensivo sobre Bancos de Leche Humana. Profesores de la Universidad de Viseu, Oporto y Coimbra manifestaron su interés por establecer programas de cooperación con la Red-BLH, tanto en el ámbito de servicios como en el de docencia e investigación.

El aumento de las actividades de cooperación técnica en el campo de actuación de los Bancos de Leche Humana junto con los países latinoamericanos hizo necesaria la estructuración de un modelo de actuación por medio de la creación de la Red Latinoamericana de Bancos de Leche Humana. Esto significa delimitar espacios de interacción positiva y definir principios de cooperación y de comunicación entre estos países.

De la misma forma, cabe destacar que la propuesta puede significar un avance concreto en la articulación del sistema iberoamericano, fortaleciendo su consolidación y, al mismo tiempo, maximizando la eficacia de los recursos disponibles.

1B.Importancia del Proyecto

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) proyectó un incremento de la población del 19,4% entre 2005 y 2020. Esta expansión representa una esperanza de cerca de 11,6 millones de nacimientos en dicho período. En ese contexto, la lactancia materna se presenta como una acción estratégica en lo que se refiere a la reversión de los índices de morbilidad y mortalidad infantil que persisten en la región.

También hay que destacar los estudios que revelan la preocupante tendencia de aumento de los partos prematuros y el incremento de los riesgos a ellos asociados, impulsando los índices de mortalidad neonatal. En Brasil, una investigación realizada entre 1982 y 2004 en la ciudad de Pelotas, en el Estado de Río Grande del Sur, reveló que la frecuencia de parto prematuro aumentó de un 6,3% a un 15,3% en dicho período.

Los recién nacidos prematuros y de bajo peso, además de la inmadurez de sus funciones digestivas e inmunológicas, presentan necesidades nutricionales elevadas y todavía tienen poca capacidad para tolerar el ayuno, dada su reducida reserva de nutrientes (Feferbaum, 2003).

El alimento es un importante estímulo para la maduración intestinal; el ayuno debe ser reducido y la alimentación enteral iniciada en cuanto el trato gastrointestinal empiece a funcionar (Berse, 1995). De esta manera, la introducción precoz del alimento viene indicada en cantidad mínima por vía oral, una práctica denominada nutrición trófica o enteral mínima.

El uso de leche humana en la nutrición enteral mínima ha sido indicado dado su efecto trófico sobre la mucosa, que se da por la presencia de factores de crecimiento como la insulina, el estímulo a la liberación de péptidos endógenos (gastrina y colecistoquinina), el factor de crecimiento epidérmico y los elementos nutricionales que aceleran la maduración intestinal como la taurina, la glutamina y los nucleótidos (Insoft, 1996).

La ausencia de alimento a corto plazo en el tracto tiene diferentes consecuencias: bebés prematuros alimentados con dieta parenteral exclusiva presentan atrofia de la mucosa intestinal que puede llevarles a la intolerancia alimenticia grave (Lucas, 1991). Estas alteraciones provocan la deficiencia en las defensas del recién nacido, como la disminución de la secreción de la IgA y la producción de mucina, aumento en la absorción de macromoléculas ocasionando episodios alérgicos, facilitando la translocación bacteriana y el comienzo de procesos infecciosos que elevan los índices de morbilidad y de mortalidad neonatal.

La alimentación del bebé prematuro y de los recién nacidos de bajo peso debe tener en cuenta la inmadurez intestinal y sus implicaciones. La leche humana tiene un papel preponderante en la "preparación" del intestino tanto en su capacidad digestiva como en el desarrollo del sistema inmunológico intestinal (Schanler, 1999).

En los países en desarrollo, ya sea por el riesgo biológico asociado a la utilización de fórmulas o por el elevado coste de los productos disponibles en el mercado, garantizar la leche humana es garantizar el alimento, la nutrición adecuada y la disminución de la morbilidad y mortalidad neonatal (Lucas, 1992; Kunz, 1999; Weissheimer, 1995).

A su vez, la universalización del acceso a la leche humana para recién nacidos en riesgo debe planearse estratégicamente, contemplando acciones capaces de garantizar la calidad del producto ofertado, tanto respecto a su inocuidad como al mantenimiento de su valor biológico. Así, es necesaria la adopción de un riguroso sistema de control, capaz de determinar los principios y mecanismos que serán instituidos para garantizar la calidad del producto.

En términos de inocuidad, la preocupación se debe a la necesidad de asegurar un riesgo biológico cero para los recién nacidos que reciben leche humana. De entre los microorganismos patógenos que son susceptibles de ser transmitidos por fuentes primarias y secundarias de contaminación, el HIV merece un lugar destacado. Ante esta necesidad, la pasteurización se presenta ante los conocimientos científicos actuales como la alternativa eficaz y segura, practicada desde hace dos décadas por todos los BLHs que integran la Red Brasileña de Bancos de Leche Humana (www.Redblh.fiocruz.br).

En lo que concierne al mantenimiento del valor biológico, la preocupación se debe a la conservación del carácter funcional de la leche humana. Por ello, el sistema de control de calidad que la Red Brasileña de Bancos de Leche Humana lleva a cabo tiene como objetivo garantizar un adecuado seguimiento de las características nutricionales e inmunoquímicas que confieren funcionalidad al producto.

La presente propuesta se elaboró con el propósito de viabilizar el intercambio de tecnología, dentro del funcionamiento de los Bancos de Leche Humana, desarrollada por el Centro Latinoamericano de Tecnología e Información de Bancos de Leche Humana de la Fundación Oswaldo Cruz, que se centra en la garantía de la calidad de los productos y los procesos.

2. Países que participan en Programa.

Argentina, Bolivia, Brasil, España, Paraguay, Uruguay, Venezuela

3. Localización geográfica.

A pesar de que el presupuesto se realizó para seis países (Brasil + 5), existe la posibilidad de involucrar a los 22 países de la Conferencia Iberoamericana, siempre y cuando se aporten recursos adicionales.

4. Destinatarios de Programa.

- Gobiernos de los países Iberoamericanos
- Ministerio de Salud de los países Iberoamericanos
- Profesionales de la Salud del área de lactancia materna y de Bancos de Leche Humana de los países Iberoamericanos
- Mujeres (gestantes, puérperas y madres lactantes) y recién nacidos (prematurados, de bajo peso al nacer y/o portadores de patologías del tubo digestivo, como por ejemplo enfermedades crónicas no transmisibles) de los países Iberoamericanos

5. Objetivos de Programa.

General:

Apoyar la implantación de por lo menos un Banco de Leche Humana en cada país, capaz de actuar como núcleo de referencia de la Red Iberoamericana, y como un espacio para el intercambio del conocimiento y de tecnología del campo de la lactancia materna y BLH como componentes estratégicos para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio, haciendo hincapié en la reducción de la mortalidad infantil.

Específicos:

- Constituir la Red Iberoamericana de Bancos de Leche Humana;
- Apoyar la elaboración de proyectos de implantación e implementación de Bancos de Leche Humana con la perspectiva de trabajo en red;
- Capacitar a los profesionales para la actuación en Bancos de Leche Humana, en sus diferentes niveles de complejidad;
- Integrar todos los Bancos de Leche Humana de la región en el sistema de información de la Red Iberoamericana.

6. Actividades Principales.

Un análisis preliminar del contexto latinoamericano, que atañe al desarrollo de la acción de los Bancos de Leche Humana, reveló, en una primera aproximación, la existencia de dos grupos de países con perfiles bien delimitados: los que ya disponen de BLHs o que están implantando las primeras unidades, y los que necesitan ayuda para iniciar sus programas de BLHs. Basándose en esta constatación, el conjunto de actividades previstas para este proyecto se determinaron de acuerdo con el perfil de los países. Así, los países que necesitan soporte para la elaboración del proyecto inicial de implantación de BLHs deberán cumplir el plan integral de actividades, conforme a la descripción presentada que hay que seguir. A su vez, los países cuyos programas de BLHs se encuentran en fase de implementación, integrarán la presente propuesta de trabajo a partir de la actividad 6.7

6.1 Realizar un diagnóstico de las condiciones operacionales para la creación de Bancos de Leche Humana en los países beneficiados.

6.2 Abrir oficinas para detallar las actividades de los Bancos de Leche Humana (BLH) para los gestores.

- 6.3 Auxiliar en la elaboración del Proyecto de implantación/implementación de la Red de BLH.
- 6.4 Apoyar la elaboración de la estrategia de actuación de los BLHs en cada país.
- 6.5 Seleccionar el equipo básico de técnicos de cada país para su capacitación en la actividad de los Bancos de Leche Humana.
- 6.6 Capacitar técnicos de cada país para el funcionamiento del Banco de Leche Humana, así como para el procesamiento y control de calidad de la leche materna.
- 6.7 Realizar la misión en cada país para la adecuación e implantación de las herramientas de gestión de la información: catastro nacional de BLH, sistema de control de producción, sistema de seguimiento de la calidad, Red BLH on-line.
- 6.8 Realizar unas prácticas técnicas de dos profesionales de cada país en el núcleo de gestión e información de la Red Brasileña de BLH.
- 6.9 Capacitar a técnicos para la utilización de las herramientas de gestión de la información: catastro nacional de BLH, sistema de control de producción, sistema de seguimiento de la calidad, red BLH on-line.
- 6.10 Realizar una misión para la adecuación y fortalecimiento de los sistemas nacionales de información de la leche materna
- 6.11 Capacitar a técnicos para la utilización de metodologías y herramientas destinadas al seguimiento de la lactancia materna en las comunidades
- 6.12 Producir informes de acompañamiento y control de las actividades desarrolladas.

7. Integración de género y etnia.

Varios autores señalan que los factores de riesgo para la mortalidad infantil, didácticamente, pueden dividirse en tres grupos: factores biológicos, sociales y relacionados con la asistencia médica. Entre los factores de riesgo biológicos, encontramos: edad materna, paridad, estatura, peso antes del embarazo, peso ganado ponderal durante la gestación, enfermedades maternas (diabetes, hipertensión), intervalo entre los nacimientos y pérdidas perinatales previas, peso al nacer y durante la gestación. En cuanto a los sociales, encontramos: formación de la madre, ocupación de los padres, renta familiar y hábitos, entre otros. Los relacionados con la asistencia médica están condicionados por elementos como disponibilidad de recursos, aceptabilidad y resolutivez del servicio sanitario.

A partir de la comprensión de los determinantes sociales que dificultan una reducción más rápida de la mortalidad infantil en Latinoamérica, y de las condiciones diferentes y específicas de los países involucrados, se pueden plantear cuestiones de género y etnia que merecen una explicación individual. Así, esa iniciativa va dirigida a todas las mujeres iberoamericanas y a sus hijos recién nacidos, contemplando, con los resultados de sus actividades, personas de todas las etnias.

La implantación y localización de los Bancos de Leche Humana se determinarán en función de las prioridades establecidas por los países conforme a su realidad epidemiológica y prioridades en el campo de la salud, teniendo también en cuenta ámbitos que presentan tasas más altas de desnutrición infantil y mortalidad neonatal.

La diversidad y las distintas peculiaridades geopolíticas, que marcan el panorama de Latinoamérica, tienen como consecuencia el que innumerables grupos poblacionales estén viviendo en situaciones especiales de empeoramiento de la salud. Aunque todos solicitan el mismo nivel de atención en términos de prioridades, definidas por el plan estratégico de intervenciones, hay que considerar la necesidad de adopción de estrategias operacionales distintas. En este sentido, hay que destacar los trabajos realizados por la Red Brasileña de Bancos de Leche Humana, a ejemplo de la experiencia desarrollada en el Estado de Mato Grosso del Sur, volcada en la promoción, protección y soporte a la lactancia materna en comunidades indígenas pertenecientes a diferentes etnias (www.Redblh.fiocruz.br). Iniciativas de éxito como ésta, que materializan la integración de cuestiones relacionadas con el género y la etnia en las acciones asistenciales, se presentan como objetos de intercambio del conocimiento, que deberán ser compartidos en el espacio de la Red Iberoamericana de Bancos de Leche Humana.

8. Indicadores y acompañamiento.

- Número de países beneficiados.
- Número de Bancos de Leche implantados
- Número de proyectos de implantación/implementación de la Red de Bancos de Leche Humana elaborados.
- Número de técnicos capacitados para el funcionamiento del Banco de Leche Humana, así como para el proceso y control de la leche materna.
- Número de técnicos capacitados para la utilización de herramientas de gestión de la información.
- Número de técnicos capacitados para la utilización de metodologías y herramientas destinadas al seguimiento de la lactancia materna.
- Número de mujeres asistidas con lactancia materna.
- Número de mujeres donantes de leche humana.
- Número de niños que se benefician de leche humana.

9. Organización de Programa

La coordinación de la Red Iberoamericana de Bancos de Leche Humana es competencia de la Fundación Oswaldo Cruz - Fiocruz, asesorada por un Comité Latinoamericano de BLH (por constituir). Fiocruz es una institución pública vinculada al Ministerio de Salud de Brasil y que desarrolla actividades como la investigación y desarrollo tecnológico; prestación de servicios hospitalarios y ambulatorios de referencia en salud, como la Red Brasileña de Bancos de Leche Humana; producción de vacunas, medicamentos, reactivos y kits de diagnóstico; enseñanza y formación de Recursos Humanos en diferentes niveles de complejidad; información y comunicación en salud, ciencia y tecnología; control de la calidad de productos y servicios; e implementación de programas sociales. Su sede está localizada en Río de Janeiro en un campus de 800.000 m² en el barrio de Manguinhos. Forman parte de su estructura organizativa 13 unidades técnico-científicas, entre ellas el Instituto Centro de Información Científica y Tecnológica - ICICT el cual será responsable de la operatividad de este proyecto a través de su Centro Latinoamericano de Información y Tecnología para Bancos de Leche Humana -CLATI. Compete al CLATI la responsabilidad de ejecutar el proyecto y garantizar su desarrollo técnico, comprendiendo las actividades relacionadas a:

- a) la formación y capacitación de recursos humanos de los países participantes en la Red BLH;
- b) el desarrollo tecnológico y la integración del sistema de información y el hecho de compartir el conocimiento (portal de la Red; diseño de los sistemas de producción, BLH-WEB, BVS-Lactancia Materna);
- c) desarrollo e implantación del programa de calidad y de los exámenes de excelencia de la Red BLH;
- d) gestión de los recursos financieros.

10. Cronograma básico y presupuesto de Programa (para un período de dos años).

				US\$
Países / Coste	Billetes y dietas	Material 1Formativo	1Horas técnicas	1TOTAL
ABC (Brasil)	70,000	8,000	-	78,000
Fiocruz (Brasil)	-	-	76,400	76,400
Subtotal Brasil	-	-	-	154,400
Países participantes (*)	1100,000	2-	2 3-	2100,000
Total US\$	170,000	8,000	76,400	254,400

(*) Esta cifra debe ser dividida entre los 5 países participantes: US\$ 20,000 por país.

El presupuesto se calculó para la implementación de la iniciativa en cinco países iberoamericanos, además de Brasil, en base al coste medio de los billetes de avión y las dietas, material formativo y horas técnicas. La iniciativa no contempla la adquisición de equipamiento para los Bancos de Leche Humana.

Aunque el presupuesto se haya hecho para cinco países, existe la posibilidad de que participen los 22 países iberoamericanos, siempre y cuando se aporten recursos adicionales.

Cada país participante deberá aportar una cantidad estimada en 10,000 US\$ al año, que suman un total de 20,000 US\$ por los dos años que dura el proyecto.

La contribución de los países se utilizará para costear los billetes de avión y las dietas de sus técnicos y los demás representantes que participen en las actividades de esta iniciativa. Esta aportación no implica la transferencia de recursos para Brasil.

11. Sostenibilidad.

11A. Financiera: Se parte del presupuesto de que, por una parte, la implantación de la Red en sí no precisa ser eternamente sostenible, pero, por la otra, los problemas sociales que se proponen para resolver sí que han de recibir soluciones sostenibles. En este caso, se presenta como algo fundamental el fortalecimiento institucional de la red para alcanzar la sostenibilidad. Por otro lado, cabe destacar que la reducción de los riesgos de infección hospitalaria y la aceleración de la recuperación de recién nacidos de bajo peso y prematuros, foco de actuación de los Bancos de Leche, tiene un impacto positivo directo tanto en la salud del paciente como en la reducción de los costes hospitalarios y sociales. Por ejemplo, hay que destacar que, en Brasil, el coste diario de cada cama de la UVI de Neonatal, dependiendo del tipo de enfermedad, varía entre los 400US\$ y los 1000US\$.

11B. Política: La sostenibilidad política de la Red de Bancos de Leche Humana es el resultado de una definición por parte del Estado, al reconocer la acción como estratégica para el país en su área de aplicación. En Brasil, la acción Bancos de Leche Humana fue elegida como prioritaria por el Ministerio de Salud para la promoción, protección y apoyo para la lactancia materna, así como para garantizar la oferta de Leche Humana con calidad certificada para recién nacidos clínicamente imposibilitados de ser directamente amamantados por sus propias madres. En conclusión, la sostenibilidad política de la RED-BLH depende del proceso de institucionalización de la acción como política de salud del país.

11C. Temporal: La sostenibilidad temporal puede ser entendida como resultado de la capacidad de respuesta generada por la propia Red de Bancos de Leche Humana a lo largo de su existencia. Es decir, como una función directa de las transformaciones sociales producidas a partir de su propia actuación. Como ejemplo, cabe destacar que Brasil ha conseguido una notable ampliación en la prevalencia de lactancia materna y que de entre las principales estrategias de la política gubernamental que se habían presentado para la construcción de este nuevo y prometedor perfil epidemiológico, figuran los Bancos de Leche Humana.

12. Sinergias y visibilidad.

12A -Sinergias:

- El consenso de Iquique (IX Conferencia Iberoamericana de Ministros de Salud, del 9 al 10 de julio de 2007) contempla el compromiso de estimular la creación de redes temáticas en Iberoamérica, sobre todo aquellas que se configuran como redes de servicios sanitarios con financiamiento público y de cobertura universal, integradas en los sistemas nacionales y capaces de promover la reducción de riesgos, de eliminar barreras y exclusiones. La propuesta de la Red Iberoamericana de Bancos de Leche Humana, en su ámbito de actuación, viene al encuentro de esos deseos, puesto que se presenta como un espacio que da preferencia al desarrollo de estrategias conjuntas de los países para la reducción de la mortalidad infantil, centrándose en el componente neonatal.

- Los proyectos bilaterales que están siendo actualmente ejecutados y que posibilitarán el intercambio de prácticas exitosas, son:

- Implementación del Banco de Leche Humana en Quito (Ecuador)
- Soporte técnico para la implementación de Bancos de Leche Humana en Montevideo, Tacuarembó y Salto (Uruguay).
- Soporte técnico para la implantación e implementación de la Red de Bancos de Leche Humana en Argentina – La Plata, Buenos Aires y Mendoza (Argentina).
- Soporte técnico para la implantación e implementación de la Red de Bancos de Leche Humana en Venezuela – Caracas, Bolívar, Apure, Mérida (Venezuela).
- Soporte para la implantación del primer Banco de Leche Humana en Santo Domingo (República Dominicana)
- Soporte para la implantación de los primeros Bancos de Leche Humana en Medellín, Ibagué y Bogotá (Colombia)
- Soporte para la implantación del primer Banco de Leche Humana en Paraguay (Paraguay)

12B. Visibilidad: La visibilidad de la Red Iberoamericana dependerá de los resultados alcanzados a través de la difusión de la información científica y tecnológica. Para ello, se tendrán en cuenta como principales vías de difusión las siguientes:

- Portal de la Red Ibero-Americana de Bancos de Leche Humana: Construido siguiendo el formato de la Red Brasileña de Bancos de Leche Humana (www.Redblh.fiocruz.br), el portal de la Red BLH-IA reunirá las principales herramientas de difusión y de gestión del conocimiento de la Red, y entre ellas:
 - a) Cadastro iberoamericano de BLH;
 - b) Base iberoamericana de datos de producción de las actividades asistenciales;
 - c) Biblioteca virtual temática dedicada a los Bancos de Leche Humana y lactancia materna;
 - d) Comunidades virtuales;
 - e) Observatorios;
 - f) Consultorios;
 - g) Foros de debate.
- Realización de Encuentros Macrorregionales y Globales: Estimular la realización de acontecimientos en los países y entre países para promover las condiciones que amplían las oportunidades de intercambiar conocimientos y prácticas que se han dado dentro de la Red BLH-IA.
- Participación en Congresos y Acontecimientos Científicos: Tratar asuntos relacionados con el trabajo de la Red en Congresos Nacionales de Especialidades Médicas y demás áreas de la Salud, como ya se hace con el trabajo de la Red Brasileña de Bancos de Leche Humana.

- Publicación de Artículos y Documentos Técnico-Científicos: Transformar todas las experiencias de éxito, desarrolladas dentro de la Red BLH-IA, con el objeto de publicación en periódicos científicos y de carácter técnico.
- Integración interorganizacional: Buscar la viabilidad de la articulación de la Red BLH-IA con las Organizaciones Internacionales, como por ejemplo la OPS o UNICEF, con el objetivo de ampliar la resolutiveidad de las acciones de la Red a través de la promoción de campañas: promover eventos para la divulgación de la importancia de la lactancia materna y de la alimentación sana.

13. Alineación con los “Objetivos y Características de la Cooperación Latinoamericana”:

La iniciativa se asocia a los siguientes objetivos y características de la Cooperación Latinoamericana:

2.1 La Cooperación Iberoamericana continuará impulsando el fortalecimiento de la identidad Iberoamericana a través de acciones conjuntas en los campos cultural, científico, educativo y técnico, así como sobre la solidaridad entre países.

2.2 Los actuales y futuros Proyectos y Programas de la Cooperación Iberoamericana irán orientados hacia el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODMs) en la región, promoviendo un desarrollo humano y sostenible, basados en los derechos y que luchen contra la pobreza, el hambre y la desigualdad.

2.4 Se promoverá una Cooperación Multilateral y horizontal entre gobiernos, atendiendo a las singularidades de cada uno y a las asimetrías entre ellos, buscando la contribución y la participación de todos los países interesados. Se impulsarán iniciativas de Cooperación Triangular.

2.5 Una Cooperación de este tipo debe fortalecer la alineación de los programas, iniciativas y proyectos adscritos con las estrategias nacionales de cada país en el sector abordado, así como con sus procedimientos y estructuras institucionales. Esta alineación debe producirse también con los principales acuerdos internacionales en materia de cooperación al desarrollo.

2.7 Atendiendo al mandato de la XV Cumbre de Salamanca, las acciones de la Cooperación Iberoamericana incorporarán la igualdad de género y la dimensión de etnia, tomando en consideración para esto las características de cada país de la región.

2.9 Los Programas, Iniciativas y Proyectos adscritos a la Cooperación Iberoamericana irán orientados para obtener resultados. Para asegurarlos, contarán con un marco de indicadores que permitan seguir y evaluar la consecución de los resultados esperados.

Alineación con las políticas nacionales:

Teniendo en cuenta los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODMs), los gobiernos de los países iberoamericanos, a través de sus Ministerios de Salud, quieren delinear estrategias que fortalezcan y habiliten el acceso de la población a la atención integral de la salud. Las dificultades locales y la escasez de recursos en diferentes niveles de complejidad son un obstáculo para estimular criterios de igualdad, necesarios para las acciones de promoción de la salud como un bien social compartido.

El reconocimiento de esta línea de actuación como prioritaria se une a los esfuerzos para la consolidación de la Red de Bancos de Leche Humana en el panorama de la salud pública, que tiene como objetivos:

- Promover, proteger y apoyar la lactancia materna;
- Recoger y distribuir leche humana con calidad certificada;
- Sumar esfuerzos para las estrategias nacionales para la reducción de la mortalidad infantil, haciendo hincapié en la disminución de la mortalidad neonatal.