

W B T i

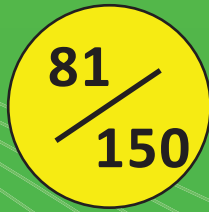
World Breastfeeding Trends Initiative (WBTi)

Iniciativa Mundial sobre Tendencias de la Lactancia Materna (WBTi)

BRASIL

Resumen 2008

revisado en 2009



Prácticas / Indicador 1 a 5

Estado de la "Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño"

Indicador 1: Iniciación Temprana de la Lactancia Materna	
¿Porcentaje de bebés amamantados(as) dentro de la hora posterior a su nacimiento?	42.9%
Indicador 2: Lactancia Materna Exclusiva Durante los Primeros Seis Meses	
¿Porcentaje de bebés de 0<6 meses de edad exclusivamente amamantados(as) en las últimas 24 horas?	38.6%
Indicador 3: Duración Mediana de la Lactancia Materna	
¿Los(las) bebés son amamantados(as) por una duración mediana de cuántos meses?	14 meses
Indicador 4: Alimentación con Biberón	
¿Qué porcentaje de bebés amamantados(as) menores de 6 meses reciben otros alimentos o bebidas en biberón?	47.1%
Indicador 5: Alimentación Complementaria	
¿Porcentaje de bebés amamantados(as) que reciben alimentos complementarios a los 6-9 meses de edad?	99.1%

6

6

3

3

10

Indicador 11: Apoyo Materno y Asistencia Social Comunitaria – Apoyo Comunitario para mujeres embarazadas y madres lactantes
¿Existen sistemas de apoyo materno y de asistencia social comunitaria para proteger, promover y apoyar una óptima alimentación de lactantes y niños(as) pequeños(as)?

1

Indicador 12: Apoyo Informativo
¿Se están implementando estrategias integrales de Información, Educación y Comunicación (IEC) para mejorar la alimentación de lactantes y niños(as) pequeños(as) (lactancia materna y alimentación complementaria)?

8

Indicador 13: Alimentación Infantil y VIH
¿Hay establecidos políticas y programas que garanticen que las madres VIH positivas estén informadas sobre los riesgos y beneficios de las distintas opciones de alimentación infantil y cuenten con el apoyo necesario para llevar a cabo su decisión de alimentación infantil?

5

Indicador 14: Alimentación Infantil durante Emergencias
¿Hay establecidos políticas y programas apropiados que garanticen que las madres, lactantes y niños(as) recibirán protección y apoyo adecuados para una alimentación apropiada durante emergencias?

0

Indicador 15: Sistema de Mecanismos de Monitoreo y Evaluación
¿Se monitorean y evalúan los datos recogidos en forma rutinaria y se usan éstos para mejorar las prácticas de alimentación de lactantes y niños(as) pequeños(as)?

5

Políticas y Programas / Indicador 6 a 15

Indicador 6: Política, Programa y Coordinación Nacional
¿Existe una política nacional para la alimentación/ lactancia materna de lactantes y niños(as) pequeños(as) que proteja, promueva y apoye la alimentación óptima de lactantes y niños(as) pequeños(as) y que dicha política sea apoyada por un programa del gobierno? ¿Existe un mecanismo que coordine un comité y coordinador(a) nacionales similares para la alimentación de lactantes y niños(as) pequeños(as)?

9

Indicador 7: Iniciativa de Hospitales Amigables con la Niñez (Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa)

- 7A) ¿Qué porcentaje de hospitales y maternidades que ofrecen servicios de maternidad han sido designados "Amigables con la Niñez" con base en criterios globales o nacionales?
7B) ¿Qué son los aportes de capacitación especializada y la sostenibilidad de la IHAN?
7C) ¿Cuál es la calidad del programa de implementación de la IHAN?

2.5

Indicador 8: Implementación del Código Internacional

¿Están vigentes e implementados el Código Internacional para la Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna y posteriores resoluciones de la AMS? ¿Se han tomado nuevas acciones para hacer efectivas las disposiciones del Código?

10

Indicador 9: Protección de la Maternidad

¿Existe legislación u otras medidas (políticas, reglamentos, prácticas) que cumplen con o van más allá de los estándares de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para la protección y apoyo de la lactancia materna para madres, incluyendo aquellas madres trabajadoras del sector informal?

7.5

Indicador 10: Sistemas de Atención en Salud y Nutrición

¿Reciben los(las) cuidadores(as) que trabajan en estos sistemas la capacitación especializada necesaria, y respalda su currículo de formación en el servicio la alimentación óptima de lactantes y niños(as) pequeños(as); apoyan estos servicios las prácticas amigables de parto para las mujeres y la lactancia materna; apoyan las políticas de los servicios de atención en salud a madres y niños(as), y se ha establecido la responsabilidad con el Código por parte de los(las) trabajadores(as) en salud?

5

TOTAL: 81

- El nivel alcanzado de las prácticas de alimentación infantil se da en "porcentajes" exceptuando la duración mediana que es en números absolutos de meses.
- En los indicadores 1 a 5 de Prácticas, se califica con el instrumento de la OMS para evaluar las prácticas, políticas y programas de alimentación del lactante y niño pequeño. El puntaje, escala de color y graduación se hizo con la guía WBTi elaborada por IBFAN Asia. Cada indicador se califica en una escala con un máximo de 10.
- Para los indicadores del 6 al 15 se desarrollaron una serie de preguntas indicando cómo está el país en un área particular. Cada pregunta se califica con una escala de 0 a 3 y el indicador con un máximo de 10.
- La guía WBTi elaborada por IBFAN Asia de calificación de todos los indicadores es: 0-3 es rojo = D; 4-6 es amarillo = C; 7-9 es azul = B; y más de 9 es verde = A.
- El puntaje total de los 15 indicadores del país se calcula sobre 150 puntos.

La WBTi es un sistema de Seguimiento, Evaluación y Monitoreo para la implementación de la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño/OMS. Utiliza un conjunto de herramientas y la Web. Se propone fortalecer y fomentar la acción en favor de la lactancia materna a nivel mundial. La WBTi identifica claramente los aciertos y los vacíos para apoyar a los gobiernos, donantes, bilaterales y agencias de la ONU a comprometer recursos donde más se necesitan. Ayuda al movimiento pro lactancia materna, particularmente IBFAN y WABA, para que junto con sus aliados definan las áreas de abogacía y acción y para que puedan enfocar sus esfuerzos adecuadamente. Refuerza el desarrollo y la dirección eficaz de las estrategias, y permite su evaluación y monitoreo periódico.

Este instrumento parte del esfuerzo de OMS y de BPNI-IBFAN Asia y está coordinado para América Latina y Caribe por IBFAN LAC – CEFEMINA

Algunos Vacíos:

- Brasil tiene una política muy amplia, institucionalizada en los niveles federales, estatales y municipales, con el reto de garantizar los derechos de los-as niños-as pequeños-as a la alimentación adecuada y a la lactancia materna. Tiene personal calificado en la conducción de las políticas de apoyo a la lactancia materna y alimentación complementaria. Sin embargo, por la dimensión del país, se necesitan incrementar los recursos para lograr este fin.
- El % de Hospitales Amigos de los Niños y Niñas es pequeño, con cobertura restringida con relación al número de nacimientos. Hace falta control y monitoreo de las capacitaciones y acciones realizadas.
- Brasil tiene una legislación ejemplar sobre monitoreo y control de la propaganda comercial de los sucedáneos de la leche materna, biberones y chupetas – “Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL)”. Esta fue aprobada en 1988 por el Consejo Nacional de Salud, y se convirtió en Ley Nacional No.11.265 del 2006. La red IBFAN Brasil realiza monitoreo regular desde su aprobación y la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria también se hace cargo del control de las promociones comerciales. Sin embargo, por las nuevas estrategias del mercadeo de alimentos, los esfuerzos de monitoreo y fiscalización deben ser siempre crecientes para que el Código se cumpla.
- La legislación brasileña garantiza a las madres 120 días de licencia remunerada por maternidad y tiene mecanismos de control bien definidos. En el sector público la licencia es mayor, de 180 días y existen incentivos fiscales para que el sector privado la practique. Se recomienda la amplia divulgación de estos derechos y que el Estado cumpla su papel de fiscalización del sector privado y amplíe la cobertura al sector informal.
- Hay una gran cantidad de cursos de formación de profesionales de la salud y se recomienda revisar los curriculums sobre alimentación y nutrición infantil, para que se discuta en los niveles centrales y se adapten los contenidos. Es necesario sistematizar y regularizar las capacitaciones para el personal de la red de asistencia a la salud, por lo que se espera que el Estado introduzca una agenda nacional con estas acciones.

Recomendaciones:

- Brasil tiene una experiencia consolidada de participación comunitaria y de grupos de apoyo a las mujeres embarazadas y madres para estimular la lactancia materna y la alimentación infantil adecuada pero estas acciones no tienen cobertura nacional, por lo que se recomienda la creación de mecanismos más amplios de apoyo.
- Existen estrategias integrales de Información, Educación y Comunicación (IEC) para mejorar la alimentación de lactantes y niños(as), en especial en los grandes centros urbanos y capitales pero es necesario evaluar las acciones, particularmente en los municipios y la interiorización de los programas con participación de la red de cuidado de la salud y la comunidad en general, como se hace por ejemplo, con la semana mundial de lactancia materna.
- El país tiene una política específica para cuidado de niños-as y madres HIV positivas y se capacita al personal de salud. Sin embargo, se necesita ampliar las acciones de consejería y apoyo a las madres sobre la toma de decisiones sobre la alimentación infantil.
- El país no cuenta con una política integral definida para tratar el tema de la lactancia materna y alimentación infantil durante emergencias. Urge ampliar la discusión sobre el tema para la elaboración de esta política.
- Brasil tiene un sistema de información de cobertura nacional que registra todos los eventos de salud en el país. Los principales vacíos están se dan en la sistematización de estos datos y en el problema de la sub registro. Se requiere definir indicadores claros y eficientes con representatividad nacional.

La Convención sobre los Derechos del Niño y la Niña adoptada por la Naciones Unidas es una obligación legal de los gobiernos y en su artículo 24 dice que deben tomar medidas apropiadas para disminuir la mortalidad infantil. También es explícita sobre los deberes de la sociedad y sobre el derecho de las familias y niñez de tener acceso a la educación y apoyo para tener conocimientos básicos sobre la salud y nutrición infantil y “las ventajas de la lactancia materna. También otros instrumentos internacionales declaran la obligación de garantizar el derecho de las madres a recibir apoyo para poder amamantar exitosamente, tanto en la legislación laboral como en la social. Así mismo, se deben tener estrategias de apoyo con enfoque de género que se traduzcan en eficaces políticas, programas y prácticas que faciliten la lactancia materna.

Documentos clave: Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño 2002 www.who.int/nutrition/publications/gf_infant_feeding_text_spa.pdf; Declaración de Innocenti sobre la Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna 1990 y 2005 www.amro.who.int/spanish/ad/fch/nu/innocenti_spa_05.pdf; Resoluciones AMS diversas, Consulta Técnica sobre VIH y Alimentación Infantil OMS – Declaración de Consenso del 27 de Octubre 2006 www.who.int/.../pdfs/who_hiv_infant_feeding_technical_consultation_es.pdf; Metas de Desarrollo del Milenio www.un.org/spanish/millenniumgoals; Convenio OIT Protección a la Maternidad www.ilo.org/public/spanish/region/ampro/cinterfor/temas/gender/temas/maternid/convenio.htm; Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna www.ibfan.org/spanish/issue/code01-es.html; Iniciativa Hospitales Amigos del Niño y la Niña www.ihan.es/ y sus nuevas guías en español http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=927&Itemid=929
La Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño 2002 fue adoptada por la OMS y UNICEF y define cinco metas adicionales: política nacional sobre alimentación infantil, alcance comunitario, apoyo informativo, alimentación infantil en circunstancias especiales y monitoreo y evaluación. http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/NUTRITION/gf_jyfc.pdf
Las Resoluciones AMS hacen un llamado a los Estados Miembros para que implementen políticas y programas que mejoren la nutrición infantil. La Resolución de mayo 2007, hace un llamado especial para implementar la Estrategia Mundial para que los donantes bi y multilaterales apoyen financieramente a los Estados Miembros. Las Resoluciones 49.15, 58.32, 61.20 claman para que los Estados eviten conflictos de intereses en sus programas de salud infantil http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61/A61_R20-en.pdf.

La herramienta WBTi está siendo desarrollada como parte integral del proyecto “Iniciativa Mundial de Lactancia Materna para la Supervivencia Infantil” (GBICs), en alianza con la Agencia Noruega de Cooperación al Desarrollo - NORAD y su programa ‘Campaña Mundial para los Objetivos de Desarrollo del Milenio en Salud’. Cuenta también con el apoyo de la cooperación sueca - SIDA.



IBFAN LAC
Coordinación Regional Latino América y Caribe
CEFEMINA
Apdo. Postal 5355-1000 San José, Costa Rica
tel-fax: 506- 2224 3986
www.ibfan-alc.cefemina@racsa.co.cr

apoyado por BPNI



GBICs Global Breastfeeding Initiative for Child Survival
Iniciativa Mundial de Lactancia Materna para la Supervivencia Infantil