

Ecuador

2015



ESTADO DE LA “ESTRATEGIA MUNDIAL PARA LA ALIMENTACIÓN DEL LACTANTE NIÑO PEQUEÑO”

POLÍTICAS Y PROGRAMAS / INDICADORES 1 AL 10

INDICADOR 1: POLÍTICAS, PROGRAMAS Y COORDINACIÓN NACIONAL

Preguntas Clave: ¿Existe una política nacional para la alimentación/lactancia materna de lactantes, niños y niñas pequeñas que proteja, promueva y apoye la alimentación óptima de lactantes, niños y niñas pequeñas y que dicha política sea apoyada por un programa del gobierno? ¿Existe un mecanismo que coordine, como un comité nacional para la alimentación de lactantes, niños y niñas pequeñas y una coordinación del comité?

3

INDICADOR 2: CUIDADO INFANTIL AMIGABLE E INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DEL NIÑO Y LA NIÑA (DIEZ PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA)

Preguntas Clave: ¿Qué porcentaje de hospitales y centros que ofrecen servicios de maternidad han sido designados “Amigos del Niño y la Niña” con base en criterios globales o nacionales? ¿Cuál es la calidad de la implementación del programa de la IHAN?

4.5

INDICADOR 3: IMPLEMENTACIÓN DEL CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA

Pregunta Clave: ¿Está vigente y se implementa el Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y las resoluciones posteriores relevantes de la AMS? ¿Se han tomado nuevas acciones para hacer efectivas las disposiciones del Código?

6.5

INDICADOR 4: PROTECCIÓN DE LA MATERNIDAD

Pregunta Clave: ¿Existe legislación y otras medidas (políticas, reglamentos, prácticas) que cumplan o superen los estándares de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para la protección y el apoyo de las madres lactantes, incluyendo a las madres trabajadoras del sector informal?

5

INDICADOR 5: SISTEMAS DE ATENCIÓN EN SALUD Y NUTRICIÓN (APOYO A LA LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN DE LACTANTES, NIÑOS Y NIÑAS PEQUEÑAS)

Preguntas Clave: ¿Reciben las personas que trabajan en estos sistemas la capacitación especializada necesaria y su currículo de formación previa al servicio respalda la alimentación óptima de lactantes, niños y niñas pequeñas? ¿Estos servicios apoyan a las madres con prácticas adecuadas de parto amigables con la lactancia materna? ¿Las políticas de los servicios de atención en salud apoyan a madres, niños y niñas? ¿El personal de salud tiene establecidas sus responsabilidades respecto del Código?

6

INDICADOR 6: APOYO A LAS MADRES Y ASISTENCIA COMUNITARIA – APOYO COMUNITARIO PARA MUJERES EMBARAZADAS Y MADRES LACTANTES

Pregunta Clave: ¿Existen sistemas de apoyo para las madres y de alcance comunitario para proteger, promover y apoyar una óptima alimentación de lactantes, niños y niñas pequeñas?

5

INDICADOR 7: APOYO INFORMATIVO

Pregunta Clave: ¿Se están implementando estrategias integrales de Información, Educación y Comunicación (IEC) sobre lactancia materna y alimentación complementaria para mejorar la alimentación de lactantes, niños y niñas pequeñas?

6

INDICADOR 8: ALIMENTACIÓN INFANTIL Y VIH

Pregunta Clave: ¿Hay establecidas políticas y programas que garanticen que las madres VIH positivas reciban el apoyo necesario para llevar a cabo la práctica nacional recomendada de alimentación infantil?

6

INDICADOR 9: ALIMENTACIÓN INFANTIL DURANTE EMERGENCIAS

Pregunta Clave: ¿Existen establecidas políticas y programas apropiados que garanticen que las madres, lactantes, niños y niñas reciban protección y apoyo adecuado para una alimentación apropiada durante las emergencias?

2

INDICADOR 10: MECANISMOS DE MONITOREO Y SISTEMA DE EVALUACIÓN

Pregunta Clave: ¿Están establecidos sistemas de monitoreo y evaluación que rutinariamente recoplen, analicen y utilicen datos para mejorar las prácticas de alimentación de lactantes, niños y niñas pequeñas?

3

PRÁCTICAS / INDICADORES 11 AL 15

INDICADOR 11: INICIACIÓN TEMPRANA DE LA LACTANCIA MATERNA

Pregunta Clave: ¿Cuál es el porcentaje de bebés que amamantan durante la primera hora de vida?

54.6%

9

INDICADOR 12: LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DURANTE LOS PRIMEROS SEIS MESES

Pregunta Clave: ¿Cuál es el porcentaje de bebés de 0-6 meses de edad que recibieron lactancia materna exclusiva en las últimas 24 horas?

43.8%

6

INDICADOR 13: DURACIÓN MEDIANA DE LA LACTANCIA MATERNA

Pregunta Clave: ¿Los(as) bebés son amamantados(as) por una duración mediana de cuántos meses?

15.3 MESES

3

INDICADOR 14: ALIMENTACIÓN CON BIBERÓN

Pregunta Clave: ¿Qué porcentaje de bebés amamantados(as) de 0-12 meses de edad recibe otros alimentos o bebidas (incluyendo leche materna) en biberón?

87%

3

INDICADOR 15: ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA – INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS SÓLIDOS, SEMISÓLIDOS O BLANDOS

Pregunta Clave: ¿Qué porcentaje de bebés amamantados(as) recibe alimentos complementarios a los 6-8 meses de edad?

73.6%

6

TOTAL

74

1. El nivel alcanzado de las prácticas de alimentación infantil se da en “porcentajes” exceptuando la duración mediana que es en números absolutos de meses.
2. En los indicadores 11 a 15 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.
3. Para los indicadores del 1 al 10 se desarrollaron una serie de preguntas indicando cómo está el país en un área particular. Cada pregunta se califica con un escala de 0 a 5 y el indicador con un máximo de 10.
4. 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.
5. 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 a 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 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 IBFAN - Asia y está coordinado para América Latina y Caribe por IBFAN LAC - CEFEMINA.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Ecuador 2015

Caracterizar, de manera diferenciada, territorios y perfiles de población con menor prevalencia en la práctica de lactancia materna exclusiva y continua, para enfocar esfuerzos y recursos en esas poblaciones y territorios.

Adecuar la normativa y marco jurídico de fomento y protección de la lactancia materna a los nuevos marcos institucionales y reformas del estado a partir de la vigencia de la nueva Constitución y las Leyes Orgánicas y conexas promulgadas.

Fortalecer registros administrativos y sistemas de información para un adecuado monitoreo nominal de la entrega de productos y servicios, los resultados intermedios y finales relacionados con la lactancia materna, alimentación complementaria y atención de salud y nutrición en los mil primeros días de vida, a nivel nacional como local, que permita ajustar las políticas y los programas, así como retroalimentar a los operadores de éstos en los niveles subnacionales.

Implementación de Sistemas comunitarios de vigilancia nutricional particularmente importantes para mejorar la implementación y resultados de políticas, programas y proyectos relacionados con la promoción, fomento y protección de la LM así como alimentación complementaria del niño pequeño, adaptándolos a los diferentes contextos culturales como el de los pueblos indígenas altoandinos, en los que la desnutrición es más severa y extendida.

Asumir un compromiso para el lanzamiento de la iniciativa “Hospital Amigo del Niño y la Madre”, para los hospitales públicos como privados de las otras redes prestadoras de servicios de salud.

Establecer un sistema de monitoreo y evaluación externa para la verificación y certificación de la iniciativa en los servicios de salud y realizar acciones correctivas en los casos en que sea necesario (capacitación, material IEC, equipos, toma de decisiones, etc.)

Gestionar y garantizar la asignación de recursos (económicos, técnicos, logísticos, etc.), que permitan la operativización y sostenibilidad de la iniciativa.

Incluir las actividades de la IHAN, en la calificación laboral de los funcionarios responsables del Comité IHAN en los servicios de salud

Divulgar el código internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, entre el personal de salud, la colectividad en general y en las mujeres, en particular.

Realizar una revisión de la Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna y su reglamento, para la inclusión de todos los artículos establecidos en el Código de Comercialización de Sucedáneos y mejorar su cumplimiento.

Modificación de la legislación actual, con una que incluya de forma expresa las recomendaciones del CICSLM y las resoluciones posteriores.

Inclusión de sanciones en la normativa legal.

Cursos permanentes de capacitación al profesional médico, incluyendo a los estudiantes (inclusión en la malla curricular) desde los estudios de pregrado.

Mayor información a las madres de los beneficios de la Lactancia.

Promover una nueva evaluación nacional de Código Internacional de Comercialización de

Sucedáneos de Leche Materna y buscar los mecanismos para institucionalizar el monitoreo permanente del Código, a través de los servicios de salud.

Recuperar el carácter protector del Estado respecto de la fuerza laboral (sobre todo de las mujeres) y su intervención en la regulación del mercado de trabajo (específicamente en el caso de las mujeres embarazadas y lactantes), actualmente negado por la flexibilización laboral.

Ampliar el permiso por maternidad, que contribuya a preservar el vínculo de la madre con el niño y, por ende, proteja y prolongue el periodo de lactancia materna exclusiva y completa.

Ampliar el conocimiento de los trabajadores y empleadores sobre derechos y obligaciones laborales.

Protección social como trabajadoras, respeto al trabajo del cuidado de los hijos, la maternidad y otros servicios sociales a los cuales no acceden las trabajadoras informales, por no encontrarse afiliadas a un sistema de seguridad social o privado.

Equiparar los beneficios de la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa con los del Código del Trabajo.

Establecer la creación de espacios adecuados para extracción de la leche materna (salas de apoyo a la lactancia) en las empresas e instituciones del sector público, privado e informal, que permitan a la madre continuar de forma exitosa con la práctica de la lactancia materna durante el permiso de Lactancia.

Mejorar las condiciones para mujeres gestantes del sector informal de la economía.

Estandarizar tópicos claves que promuevan la lactancia materna y alimentación adecuada infantil, dentro de las diferentes mallas curriculares de las instituciones de educación superior que mantengan carreras como enfermería, nutrición y medicina.

Promover la formación de equipos multidisciplinarios (enfermeras, médicos, nutricionistas) para asegurar el apoyo óptimo a grupos vulnerables como mujeres y niños.

Promoción y difusión de las guías y manuales de nutrición (alimentación y lactancia materna) elaborados por el Ministerio de Salud Pública en todos los centros de atención en salud y en las instituciones de educación superior del sector público y privado, en las carreras de medicina, enfermería y nutrición.

El Ministerio de salud debe establecer un programa de entrenamiento diferenciado para todo el personal que ingresa a cumplir con la medicatura rural (profesionales de medicina, enfermería, nutrición,) que permita estandarizar y cumplir las normas de atención, basadas en las políticas, programas y planes vigentes.

Capacitar a los técnicos de atención primaria (TAPs), en promoción de la lactancia materna y alimentación infantil, para que desarrollen acciones que apoyen a las madres en esas temáticas.

Elaborar una guía técnica para la conformación de grupos de apoyo a la lactancia y alimentación complementaria para los servicios de primer nivel de atención.

Capacitar e implementar grupos de apoyo en los servicios de primer nivel y hospitales de atención materno-infantil.

Los sistemas comunitarios de vigilancia nutricional son particularmente importantes para mejorar la implementación y resultados de políticas, programas y proyectos, relacionados con la promoción, fomento y protección de LM, así como alimentación complementaria del niño pequeño, por lo que sería importante implementar un sistema, de estas características.

Ampliar el servicio de sicoprofilaxis prenatal a más unidades de atención de primer nivel.

Incluir a doulas o acompañantes del trabajo de parto en los servicios de salud de atención obstétrica.

Vigilar el cumplimiento de los protocolos de Parto y Nacimiento Respetado en los centros de salud públicos y privados.

Implementar lactarios en los servicios de Neonatología del país.

Promover acciones de capacitación intersectorial e intercultural con el ministerio de

agricultura, de educación, ministerio de inclusión económica y social para apoyar a las madres lactantes.

Implementar estrategias de captación temprana de la embarazada, antes de la semana 12 para el primer control prenatal; para que reciba el paquete prestacional que le corresponde, inclusive la sensibilización para la práctica de la lactancia materna: inmediata (dentro de la primera hora de vida), exclusiva (hasta los seis meses de edad) y complementaria (hasta por lo menos los dos años de vida).

Institucionalizar la consejería referida a la implementación del banco de leche en casa, para que haya continuidad en la práctica de la lactancia materna exclusiva y continua hasta los 2 años y más.

Plantear un programa de educación alimentario nutricional para este grupo etáreo y aplicar su contenido de forma sistemática.

Diseñar una estrategia de IEC, que vincule los problemas nutricionales con los cambios en los comportamientos alimentarios y plantee alternativas para mejorarlos.

Involucrar a las comunidades en la definición de sus necesidades de información y los canales apropiados de comunicación.

Se debe asignar mayor presupuesto para dotación a servicios de salud de materiales IEC para fomento y práctica de la lactancia materna y para su promoción.

Ampliar el tiempo de la consulta prenatal para cumplir con atención de consejería en Lactancia Materna.

Supervisar que en la etiqueta de las fórmulas infantiles se explique los riesgos relacionados con el uso de la alimentación artificial y las dificultades de volver a amamantar si la mamá tomara esa decisión.

Realizar una evaluación y análisis de la situación sobre la alimentación de lactantes y de niños pequeños en el contexto del VIH y sobre esa base, crear normas y estrategias alineadas a los avances científicos en el tema.

Establecer e implementar políticas y programas de alimentación de lactantes y niños pequeños y VIH.

Establecer mecanismos de coordinación interinstitucional e intersectorial, conducentes a la implementación efectiva de las políticas y programas.

Las madres que viven con VIH deberán recibir asesoramiento sobre otras opciones para alimentar al bebé, teniendo presentes las normas y recomendaciones de OMS/UNICEF/ONUSIDA sobre infección por VIH y alimentación del lactante.

Establecer o difundir la política integral de atención de la alimentación a infantes en emergencias.

Coordinar las acciones con los comités de operaciones emergentes, para que se considere las acciones enfocadas a estos grupos

Dar a conocer de forma precisa que en situaciones específicas y bajo prescripción médica se puede dar fórmulas infantiles, fomentando lactancia natural.

Descentralizar el proceso de análisis de los datos generados por la provincia, de forma que

en este nivel se obtengan informes periódicos usados para la toma de decisiones.

Implementar una estrategia de evaluación de los programas de alimentación y nutrición, que contemple a los lactantes y niños pequeños. Estrategia que, además, suponga una rendición de cuentas a la sociedad civil, de los avances, problemas y objetivos alcanzados.

Se requiere, sin duda, mejorar las capacidades institucionales para estructurar e implementar sistemas de supervisión, monitoreo y evaluación consistente y continua que retroalimenten oportunamente la toma de decisiones informadas en política pública.

Implementar un sistema de monitoreo de la iniciativa "Hospital Amigo".

Dar facilidades y condiciones para el cumplimiento de la norma.

Implementar y fortalecer servicios de atención en consejería sobre lactancia materna y alimentación infantil.

Capacitación en consejería sobre lactancia materna y alimentación complementaria a personal de salud profesional y no profesional y TAPs (técnicos de atención primaria).

Control, monitoreo y establecimiento de responsabilidades por violaciones del código de comercialización de sucedáneos de la leche materna.

Implementar y fortalecer servicios de consejería en lactancia materna en el ámbito comunitario.

Formar grupos de apoyo a la lactancia materna incluyendo para su conformación a madres de la comunidad.

Diseñar estrategias de promoción de lactancia materna, como parte del programa nacional para revalorizar la cultura de la lactancia materna.

Implementar salas de apoyo a la lactancia materna en los sitios de trabajo con más de 20 mujeres en edad fértil.

Promover y mantener la vigilancia de la acreditación de la IHAN.

Fomentar la implementación y mantenimiento de grupos de apoyo a la lactancia.

Vigilar el cumplimiento del CICSLM

Diseñar estrategias de comunicación orientadas a enseñar a las madres sobre la alimentación complementaria de los niños.

Implementar y fortalecer servicios de atención en consejería de lactancia materna y alimentación infantil.

Capacitación en consejería de alimentación complementaria a personal de salud y TAPS.

En relación a la Iniciativa Hospital Amigo del Niño, se requiere un sistema de monitoreo que de seguimiento y acompañe a los servicios en los avances alcanzados, tanto en los servicios certificados, como en aquellos en proceso de certificación.

Se requiere organizar e implementar un sistema de vigilancia el CICSLM que permita a los actores internos o a la ciudadanía en general hacer los reclamos pertinentes en caso de infracciones.

Se necesita un sistema de capacitación permanente al personal de salud en relación a lactancia materna y alimentación complementaria.

Documentos clave: Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño 2002 www.who.int/nutrition/publications/gs_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/tch/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/.../pdts/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.ihana.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 tiene 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/gs_ij_ct.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, 61.2 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), CON EL APOYO DE LA AGENCIA NORUEGA DE COOPERACIÓN AL DESARROLLO - NORAD. CUENTA TAMBIÉN CON EL APOYO DE LA COOPERACIÓN SUECA - SIDA.



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



Apoiado por BPNi
gBICS Global Breastfeeding Initiative for Child Survival
Iniciativa Mundial de Lactancia Materna para la Supervivencia Infantil

FUNBBASIC / IBFAN

Escuela de Nutrición de la Universidad
San Francisco de Quito



IBFAN
defendiendo la lactancia