

# 2<sup>da</sup> Evaluación

## 2011/2012

### Recomendaciones

- Continuar el cabildeo necesario para que las futuras Encuestas Nacionales de Hogares incluyan el módulo de Lactancia Materna en sus cuestionarios.
- Fomentar los enlaces con organismos como UNICEF, OPS u otros para poder contar con los recursos necesarios y los profesionales para poder realizar la tabulación y análisis de resultados de las Encuestas Nacionales de Hogares como se hizo con la del 2010.
- Insistir con el personal de salud en la necesidad de llenar bien el carnet de salud de los niños/as.
- Insistir con el personal de salud sobre la necesidad de disminuir el número de cesáreas no necesarias y así poder mejorar los porcentajes de bebés amamantados durante la primera hora, y evitar que las madres sean separadas de sus bebés.
- Abogar para que el Ministerio de Salud oficialice el uso del carnet para que las instituciones privadas lo utilicen y podamos contar con un dato que no sólo cubra a las madres y los/as niños/as que utilizan los servicios públicos.
- Continuar con la recolección de información cada cuatro años.
- Seguir con los Programas de Educación y Promoción de la Lactancia para todo el personal de salud y de apoyo a las madres.
- Mantener campañas permanentes para el inicio temprano de la lactancia materna durante la primera hora después del parto, el necesario apoyo que necesita la madre para iniciar un apego temprano, y por la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida.
- Fomentar e informar por medio de campañas, la importancia del inicio de la alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad mientras se continúa la lactancia por dos años o más.
- Recalcar la importancia del inicio de la alimentación complementaria a los 6 meses con alimentos adecuados, disponibles localmente como parte de la dieta familiar, mientras se continúa la lactancia por dos años o más
- Incidir en el mejoramiento de las prácticas culturales y el mejoramiento de los sistemas de información y educación resaltando la importancia de la lactancia continuada hasta los dos años o más.
- Abogar ante las autoridades correspondientes para hacer cumplir lo establecido en el Código de Trabajo con respecto a los permisos de Lactancia.
- Abogar para que la Política Nacional de Lactancia Materna se convierta en Decreto y conseguir que sea de aplicación obligatoria.
- Continuar con el proceso de capacitación a todo el personal de salud con respecto a los peligros y riesgos de la alimentación con biberón.
- Realizar campañas educativas para las madres, cuidadores, familias y comunidades.
- Solicitar que se establezca por medio del Ministerio de Salud una norma técnica de alimentación infantil de los 0 a los 6 años.
- Seguir con las campañas de información y velar por la adecuada introducción de los alimentos complementarios a los 6 meses.
- Fomentar que los alimentos complementarios sean adecuados, de ser posible alimentos nutritivos encontrados localmente y como parte de la dieta familiar, evitando comidas chatarra.
- Lograr que la Comisión Nacional de Lactancia Materna cuente con un presupuesto adecuado e independiente que le permita ejercer un rol rector en alimentación infantil, ejecutar, monitorear y evaluar el impacto de las políticas y estrategias nacionales.
- Coordinar inter-institucionalmente para que las políticas de alimentación infantil sean transversalizadas como políticas de estado dada su importancia para la supervivencia infantil y para el cumplimiento de los Objetivos del Milenio.
- Apoyar que cada una de las instituciones que conforman la Comisión Nacional de Lactancia Materna para tengan planes de acción anuales que incidan en sus ámbitos y respondan a la estrategia nacional.
- Realizar las acciones necesarias para reformar la Ley de Fomento de la Lactancia Materna en lo referente a que en la Comisión de Lactancia Materna participa un miembro de la industria alimentaria con voz y voto, lo cual crea conflicto de intereses.
- Se requiere además, de un plan de acción sistematizado y que se cuente con el presupuesto adecuado.
- Establecer un sistema estándar de monitoreo de la Iniciativa IHAN.
- Retomar todos los instrumentos y hacer una revisión para iniciar las recertificaciones e incorporarlos en el Plan Nacional de Acción de la Comisión Nacional de Lactancia.
- Es necesario un objetivo claro hacia la certificación y la recertificación de los HAN en los planes de trabajo.
- Es necesaria una vigilancia permanente por parte de las autoridades y empoderar a las madres para que la lactancia materna se dé dentro de la primera hora de vida.
- Elaborar campañas especiales de información para población migrante en situación irregular para que tengan acceso a los cuidados prenatales y servicios de salud adecuados.

-Apoyar la re-certificación de los hospitales y el intercambio de lecciones aprendidas entre los mismos, así como con las madres, familias y comunidades.

-Apoyar el aprendizaje colectivo y la adecuación de las políticas, programas y prácticas de alimentación infantil con base en esta experiencia única de Costa Rica que cuenta con clínicas de lactancia materna en todos los hospitales y centros de salud.

-Recapacitar en el año 2012 a los(as) coordinadores(as) de Hospitales para que actualicen los lineamientos de IHAN.

-Seguir fomentando la IHAN para así aumentar el número de Hospitales Amigos a nivel nacional y alcanzar un 100%.

-Fomentar la creación de grupos de apoyo en los centros certificados para así cumplir con todas las directrices de la iniciativa.

- Preservar el énfasis en programas y componentes de lactancia y de tener fondos y campañas apropiados.

- Se necesita evaluar la situación en el sector privado especialmente en temas como: abuso de cesáreas y medicalización innecesaria en el parto, separación del binomio madre/bebé.

- Se necesita realizar monitoreo permanente de los centros de atención médica para impedir otras maneras de influencia comercial como: regalos a los trabajadores de salud, muestras gratis de fórmulas y alimentos complementarios.

- Aumentar la participación de los trabajadores-as de la salud en las políticas y rutinas hospitalarias.

- Promover el intercambio de experiencias entre los trabajadores de salud de distintos centros de prestación servicios.

-Realizar el monitoreo 2012 y presentar los resultados a la Comisión Nacional de Lactancia para que se realicen las denuncias conforme a la ley 7430.

-Realizar monitoreo periódicos y rutinarios como parte del Plan de Acción de la Comisión Nacional de Lactancia Materna.

-Revisar la Ley de fomento de la Lactancia Materna (y su reglamento) para actualizarla de acuerdo a las resoluciones de la Asamblea Mundial de la salud.

-Aumentar la licencia por maternidad a 6 meses como mínimo, y que la legislación existente se cumpla en todos sus extremos.

-Proteger el derecho a la maternidad y lactancia materna para las madres del sector informal con políticas especiales de apoyo que sean obligatorias.

-Hacer el cabildeo necesario para incorporar los permisos de paternidad, así como los permisos de maternidad ampliados a las madres con bebés en situaciones especiales que necesiten la presencia de la madre durante más tiempo que el establecido en la legislación.

-Actualizar los programas de capacitación en salud periódicamente de acuerdo a las guías OMS UNICEF y ofrecer contenidos legislativos, laborales, con enfoque de derechos y de género para adecuarse estratégicamente a las necesidades del cambio cultural.

-Insistir en las universidades en la incorporación en los planes de

estudio del componente de Lactancia Materna y todos sus alcances.

-Fomentar cómo establece el paso 10 de la Iniciativa IHAN, la creación de grupos de apoyo en los hospitales y la IHAN.

-Realizar monitoreos efectivos y periódicos para denunciar las violaciones al Código que se dan en las Instituciones públicas y privadas de atención en salud para que la Comisión Nacional de Lactancia pueda realizar las denuncias respectivas.

-Brindar la información pertinente a los(as) trabajadores de salud en habilidades de consejería y de escucha con relación a la alimentación infantil para lactantes, niños(as) pequeños(as).

-Fomentar que en todos los centros de salud existan Clínicas de Lactancia Materna, y se capaciten regularmente intercambiando también experiencias.

-Hacer el cabildeo necesario para el adecuado financiamiento de actividades informativas y material, y evitar la intromisión de la industria en éstos.

-Realizar un monitoreo constante en las maternidades para evitar la distribución de material promocional de la Industria.

-Insistir en el tema de conflicto de intereses en las capacitaciones realizadas al personal de salud.

-Realizar campañas nacionales usando medios electrónicos o impresos y actividades, conteniendo mensajes sobre alimentación de lactantes y niños(as) pequeños(as) dirigidos a los diversos públicos meta.

-Garantizar que las madres VIH positivas estén informadas sobre los riesgos y beneficios de las distintas opciones de alimentación infantil y que cuenten con el apoyo necesario para llevar a cabo su decisión de alimentación infantil habiéndose informado adecuadamente sobre las normas OMS sobre VIH y alimentación infantil.

-Adecuar la política sobre alimentación infantil y VIH para que esté activamente vigente con el Código Internacional y la Ley 7430.

-Capacitar a los(as) consejeros(as) de pares en temas de VIH y alimentación infantil

-Fomentar la presencia de consejeros(as) de pares en todas las clínicas y maternidades.

-Que la Comisión Nacional de Lactancia Materna trabaje con la Comisión Nacional de Emergencias ofreciendo toda la ayuda necesaria para que el componente de Lactancia Materna sea incluido en las capacitaciones a los funcionarios.

-Asesorar a la Comisión Nacional de Emergencias en el establecimiento de las condiciones adecuadas para las madres y los-as niños-as lactantes en los albergues.

-Hacer el lobby necesario para incluir el componente de Alimentación en Situaciones de Emergencia en la legislación.

-Incorporar los componentes Lactancia Materna a los sistemas de vigilancia nutricional.