

CHILE 2016



ESTADO DE LA "ESTRATEGIA MUNDIAL PARA LA ALIMENTACIÓN DEL LACTANTE Y NIÑO PEQUEÑO"

Políticas y Programas / Indicadores 1 a 10

INDICADOR 1: POLÍTICA, PROGRAMA Y COORDINACIÓN NACIONAL Pregunta Clave: ¿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, como un comité nacional para la alimentación de lactantes y niños(as) pequeños(as) y una persona coordinadora del comité?	4
INDICADOR 2: INICIATIVA DE HOSPITALES AMIGABLES CON LA NIÑEZ (DIEZ PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA) Preguntas Clave: ¿Qué porcentaje de hospitales y maternidades 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?	0.5
INDICADOR 3: IMPLEMENTACIÓN DEL CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA Pregunta Clave: ¿Están vigentes y se implementan el Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y las posteriores resoluciones de la AMS? ¿Se han tomado nuevas acciones para hacer efectivas las disposiciones del Código?	3
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 la lactancia materna, incluyendo a las madres trabajadoras del sector informal?	9
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 cuidadoras 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?	5

INDICADOR 6: APOYO A LAS MADRES Y ASISTENCIA COMUNITARIA – APOYO COMUNITARIO PARA MUJERES EMBARAZADAS Y MADRES LACTANTES Pregunta Clave: ¿Existen sistemas de apoyo a las madres y de asistencia comunitaria para proteger, promover y apoyar una óptima alimentación de lactantes, niños y niñas pequeñas?	4
INDICADOR 7: APOYO INFORMATIVO Pregunta Clave: ¿Se están implementando estrategias integrales de Información, Educación y Comunicación (IEC) para mejorar la alimentación de lactantes, niños y niñas pequeñas (sobre lactancia materna y alimentación complementaria)?	7.5
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?	5.5
INDICADOR 9: ALIMENTACIÓN INFANTIL DURANTE EMERGENCIAS Pregunta Clave: ¿Existen establecidas políticas y programas apropiados que garanticen que las madres, lactantes, niños y niñas recibirán una protección y apoyo adecuados para una alimentación apropiada durante las emergencias?	4

INDICADOR 10: MECANISMOS DE MONITOREO Y SISTEMA DE EVALUACIÓN Pregunta Clave: ¿Están establecidos sistemas de monitoreo y evaluación que rutinariamente recopilen, analicen y utilicen datos para mejorar las prácticas de alimentación de lactantes, niños y niñas pequeñas?	2
---	----------

Prácticas / Indicadores 11 a 15

INDICADOR 11: INICIACIÓN TEMPRANA DE LA LACTANCIA MATERNA Pregunta Clave: ¿Qué porcentaje de bebés amamantan durante la primer hora posterior a su nacimiento?	NA	NA
INDICADOR 12: LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DURANTE LOS PRIMEROS SEIS MESES Pregunta Clave: ¿Qué porcentaje de bebés de 0-6 meses de edad amamantan exclusivamente en las últimas 24 horas?	56,3%	9
INDICADOR 13: DURACIÓN MEDIA DE LA LACTANCIA MATERNA Pregunta Clave: ¿Los(as) bebés son amamantados(as) por una duración media de cuántos meses?	NA	NA
INDICADOR 14: ALIMENTACIÓN CON BIBERÓN Pregunta Clave: ¿Qué porcentaje de bebés amamantados(as) menores de 6 meses recibe otros alimentos o bebidas en biberón?	NA	NA
INDICADOR 15: ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA – INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS SÓLIDOS, SEMISÓLIDOS O SUAVES Pregunta Clave: ¿Qué porcentaje de bebés amamantados(as) recibe alimentos complementarios a los 6-9 meses de edad?	NA	NA

TOTAL	53,5
--------------	-------------

IMPORTANTE - Chile está mucho mejor de lo que indica el puntaje total del WBTi ya que al no contar con datos para 4 indicadores clave (el 10, 13, 14 y 15), la puntuación ha bajado considerablemente. Pero la realidad muestra un avance distinto y considerable.

1. El nivel alcanzado de la 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 en una 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 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, 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 la IBFAN LAC - CEFEMINA.

RECOMENDACIONES CHILE

- Lograr una Política Nacional sobre Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as con alcance sectorial/intersectorial acorde a los estándares internacionales, implementada mediante planes de acción en cada una de las instituciones/organizaciones que conforman la CONALMA, y con el financiamiento adecuado para su ejecución. Deberá incorporarse al trabajo del Chile Crece Contigo. La CONALMA deberá asegurar la participación de entidades y personas libres de Conflicto de Intereses con empresas de la industria láctea y alimentaria.
- Realizar la Abogacía necesaria para que se reactive la iniciativa IHAN y se inicie el proceso de reacreditación de los mismos con los nuevos protocolos.
- Hacer llamado a UNICEF-Chile sobre la prioridad que tiene la lactancia materna a nivel Unicef mundial y la importancia de reactivar este tema en agenda nacional.
- Chile necesita adoptar una ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna basada en el Código Internacional y Resoluciones relevantes de la OMS que, además de definir claramente cada uno de ellos, incluya los alimentos complementarios, biberones, tetinas, leches para madres y otros productos designados, conteniendo las disposiciones relativas a las actividades de comercialización, de promoción, de publicidad y de venta de los mismos, como la prohibición de promoción al público en general, al personal de salud y a los establecimientos de salud; requerimientos de información en el etiquetado; criterios para el monitoreo del cumplimiento de la ley y reglamento.
- Realizar una campaña para dar a conocer la Ordenanza Ord. 4C 10671, para realizar denuncias respectivas,, el Reglamento Sanitario de los Alimentos No 977 y la Ley 20.869.
- Incorporar en su totalidad el Código Internacional de Sucédáneos de Leche Materna y las Resoluciones de la AMS relevantes a la Política Nacional sobre Alimentación de Lactantes y Niños pequeños incluyendo monitoreos permanentes por parte de la Comisión Nacional de Lactancia Materna y su seguimiento, con adecuada financiación.
- Mejorar la difusión de Ley de Protección a la Maternidad para su agenciamiento adecuado, además de mecanismos de monitoreo del cumplimiento de la misma, así como de sanciones.
- Ratificar la Convención OIT No. 183.
- Incorporar a la legislación acerca de los trabajos que puedan resultar perjudiciales para mujeres gestantes en el artículo 202; es necesario que se haga mención particular de la mujer que amamanta.
- Mejorar las condiciones laborales y la protección de los derechos de mujeres de maternidad de los sectores informales/no organizados, domésticos y agrícolas.
- Profundizar los estudios de los beneficios y experiencias al aumentar de cobertura de permiso postnatal/parental a 26 semanas o más.
- Legislar sobre espacios en el lugar de trabajo para lactancia materna y/o guarderías en los lugares de trabajo del sector formal e informal.
- Motivar y capacitar a universidades/institutos que imparten programas de estudios a profesionales y técnicos de la salud sobre lactancia materna.
- Capacitar al personal sobre el Código Internacional y prohibir el auspicio y patrocinio de la industria láctea y alimentaria en capacitaciones, producción de materiales y lo relacionado con la alimentación de lactantes y niños/as.
- Mejorar, actualizar y definir normas y/o directrices de acuerdo a pautas OMS/UNICEF en el Manual de Atención para Parto Personalizado y ampliar su alcance al área pública y privada incluyendo temas de desarrollo de habilidades comunicativas y enfoque intercultural y de género.
- Implementar a nivel nacional la Iniciativa Internacional para el Parto Madrebebé (IMBCI)
- Crear mecanismos para facilitar el alojamiento conjunto cuando la madre y/o el/la bebé se enferma.
- Capacitar a profesionales de la salud y madres monitoras comunitarias para que puedan ofrecer apoyo, servicio y consejería a las madres mediante la creación de grupos de apoyo y promoción de la lactancia materna, a través de conocimientos actualizados en lactancia materna y habilidades de escucha.
- Realizar monitoreo de la presencia de la industria láctea y alimentaria en el área privada; capacitación al personal de salud sobre Código.
- Aunar criterios de acción y contenidos mediante la Comisión Nacional de Lactancia Materna para las campañas de IEC y de celebración de la SMLM, mediante su transversalidad a Comités Regionales de LM y sumar a las entidades públicas/privadas que ofrecen servicios de apoyo e información a mujeres y lactantes, y contar con un financiamiento adecuado.
- Abogar por la continuidad de campañas de lactancia materna de promoción audiovisual e impresa, a nivel nacional.
- Es necesario desarrollar estrategias innovadoras de información y comunicación social, considerando las diferencias culturales, sociales, étnicas y geográficas de la población chilena; incorporando más activamente al padre y a la familia en el apoyo a la madre que amamanta.
- Debe entregarse acceso a información y recomendaciones objetivas y actualizadas a las mujeres con respecto a la alimentación infantil y VIH (OMS/UNICEF/ONUSIDA), junto con consejería adecuada que permita a las mujeres tomar decisiones informadas.
- Hacer las modificaciones necesarias en política de alimentación infantil y VIH para alinearlas los protocolos más recientes de atención y alimentación en caso de VIH.

RECOMENDACIONES CHILE

- Elaborar un componente para el manejo de la alimentación infantil en emergencias para el manejo adecuado de madres y bebés, el resguardo y atención especializada que requieren para proteger, apoyar y promocionar la lactancia materna.

-Que la ONEMI (Organismo Nacional de Emergencias), con la asesoría de la Comisión Nacional de Lactancia Materna, incorpore este material a un Plan Nacional de Alimentación Infantil en Situaciones de Emergencia.

-Incorporar componentes de monitoreo y evaluación de prácticas clave de alimentación para la implementación de vigilancia nutricional y/o monitoreo de la salud periódica.

-Que los resultados se informen sistemáticamente a personas claves responsables de la toma de decisiones.

- Abogar para que se incorporen los siguientes indicadores a las encuestas nacionales y así poder contar con estos datos clave para la toma de decisiones:

- Incorporar esta información al "Cuaderno de Salud de Niñas y Niños.

- Impulsar el cumplimiento de la Ley Nacional de Protección de la Primera Infancia "Chile Crece Contigo", especialmente en el punto sobre apego precoz para recoger un % que refleje una estadística nacional (sectores público y privado).

- Iniciación Temprana de la Lactancia Materna: ¿Cuál es el porcentaje de bebés que amamantan durante la primera hora de vida?

- Duración Mediana de la Lactancia Materna: ¿Los(as) bebés son amamantados(as) por una duración mediana de cuántos meses?

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

- Alimentación Complementaria – Introducción de alimentos sólidos, semisólidos o blandos: ¿Qué porcentaje de bebés amamantados(as) recibe alimentos complementarios a los 6-8 meses de edad?

- Incorporar en los formularios de atención al nacimiento el indicador de porcentaje de bebés amamantados(as) dentro de la primera media hora posterior a su nacimiento.

- Impulsar medidas para reducir la cifra de cesáreas a nivel nacional que por ende reflejarán mayores porcentajes de bebés amamantados durante la primera media hora después del parto y una lactancia materna de mayor duración.

- Asegurar el alojamiento conjunto, el contacto piel con piel y evitar que las madres sean separadas de sus bebés.

- Realizar campañas de promoción nacional acerca de la importancia del Apego Precoz y Alojamiento Conjunto.

- Incorporar a las políticas y programas medidas para lograr una mayor tasa de lactancia materna exclusiva, en todos los sectores de la sociedad, acompañada de un estricto respeto al Código Internacional y a los lineamientos para una alimentación complementaria adecuada, con alimentos naturales y caseros nutritivos, y la lactancia materna continuada hasta los dos años o más.

- Motivar e informar acerca de la importancia de la lactancia materna exclusiva los primeros seis meses para mejorar la salud general de la población.

- Impulsar la implementación y la capacitación de las prácticas amigas de la madre y el niño/a.

- Recalcar la importancia del inicio de la alimentación complementaria oportuna, adecuada con alimentos locales a los 6 meses de edad, como lo recomienda la estrategia mundial, mientras se continúa la lactancia por dos años o más.

- Realizar campañas publicitarias donde se destaque la importancia de la lactancia continuada y los riesgos de iniciar una alimentación complementaria precoz.

- Conocer en más detalle, vía por ejemplo encuesta, las dificultades que enfrentan las madres que vuelven al trabajo para continuar con la lactancia materna.

- Solicitar a las autoridades correspondientes para hacer cumplir las leyes de protección a la maternidad en la que se contempla el permiso de lactancia en sus distintas modalidades para así favorecer la continuidad de la lactancia materna.

- Implementar la guías de la OMS para garantizar la seguridad a la hora de preparar sucedáneos de la leche materna.

- Implementar capacitación a todo el personal de salud con respecto a los peligros y riesgos de la alimentación con mamadera en ámbitos públicos y privados que incluye uso del vaso, taza y cucharilla al personal de salud, como formas alternativas al uso de la mamadera.

- Realizar campañas educativas para las madres, cuidadores, familias, comunidades acerca de los peligros y riesgos de la alimentación con mamadera y los beneficios del uso del vaso, taza o cucharilla.

- Incorporar esta información al "Cuaderno de Salud de Niñas y Niños.

- Destacar la importancia del inicio de la alimentación complementaria oportuna, adecuada con alimentos naturales caseros a los 6 meses de edad, como lo recomienda la OMS, mientras se continúa la lactancia por dos años o más.

RECOMENDACIONES CHILE

- Insistir en el consumo de alimentos naturales y caseros, bien preparados e higiénicamente manipulados.
- Realizar campañas publicitarias donde se destaque la importancia de la lactancia continuada y los riesgos de iniciar una alimentación complementaria precoz.
- Educar sobre la necesidad de agua potable y la responsabilidad del estado de garantizarla a todas las personas.
- Insistir en el peligro del consumo de comida chatarra, bebidas y comidas azucaradas y saladas.
- Incorporar esta información al "Cuaderno de Salud de Niñas y Niños.

Conclusiones y recomendaciones finales

La CONALMA ha hecho seguimiento y evaluación de la lactancia materna a nivel país. Actualmente se está en discusiones sobre varios puntos que se mencionan en este reporte como por ejemplo: IHAN - Hospitales Amigos del Niño, la Niña y la Madre, el cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna, así como la reciente publicada ENALMA (Encuesta Nacional de Lactancia Materna) en la cual se hacen avances para detectar las fortalezas, así como las áreas en las que hay que trabajar para mejorar prácticas alimenticias en la población.

Se recomienda ampliar el registro de los datos de la ENALMA para que abarque al país entero y poder así reflejar cifras más precisas que ayuden al desarrollo de estrategias de intervención en la alimentación del lactante, del niño/a pequeño/a y de la madre. Muchos de los indicadores que aún se

requieren pueden incorporarse a los formularios y/o registros del bebé y de la familia. Esta información podrá ser recopilada, analizada y discutida para consolidar líneas de acción a nivel nacional.

Los desafíos del sector Salud están relacionados con fortalecer las competencias de los equipos de salud y la acreditación de hospitales, centros de salud y salas cunas como amigas de la lactancia materna. Este período es determinante para el desarrollo del ser humano, sobre todo en un tema que es fundamental para lograr mayor equidad. En la medida que los niños y niñas tienen mayor acceso a una mejor alimentación y a poder estar con sus madres, van a tener mejores niveles de inteligencia, mejor protección, y eso los va a dejar en una mejor posición para tener oportunidad durante el resto de su vida. Y eso es un logro de la equidad.

Las autoridades coincidieron en que el desafío país más importante tiene que ver con la valorización social de la lactancia materna como una estrategia de salud pública que constituye un eje estratégico del desarrollo de los niños y niñas, y por lo tanto del país en su conjunto.

"Resulta importante revisar las recomendaciones que se están realizando en el tema de la lactancia, de relevar los beneficios de la lactancia materna en sucedáneos, de la prohibición de publicidad de las fórmulas infantiles, de la eliminación de las muestras médicas para las fórmulas lácteas antes de los 6 meses del lactante, y promover como una medida de salud pública costo efectiva la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses con todos sus beneficios asociados" (INFORME TÉCNICO Ministerio de Salud - ENCUESTA NACIONAL DE LACTANCIA MATERNA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA -(ENALMA). CHILE 2013).

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/adfch/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 Sucedáneos 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](http://www.who.int/nutrition/publications/gs_infant_feeding_text_spa.pdf) 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_1y_cf.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 ha sido probada a la fecha por más de 84 países y muchas naciones han realizado su re-evaluaciones con éxito para medir sus avances o retrocesos. Esta herramienta WBTI es una guía práctica para definir y guiar planes de acción, programas y políticas públicas necesarias. Esta herramienta ha sido reconocida por la OMS y UNICEF y cuenta con el apoyo de varios donantes a nivel regional y nacional y de la Cooperación sueca SIDA, a través de BPNI India.



Apdo. Postal 5355-1000 San José, Costa Rica
tel-fax: 506- 2224 3986
www.ibfan-alc.org - cefemina@racsa.co.cr

Apoyado por BPNI

Breastfeeding Promotion of India
putting child nutrition at the forefront of social change
BP-33 Pitampura,
Delhi 110034 INDIA
bpni@bpni.org
bpni.india@gmail.com

