

# CONVENCION SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO

Sesión 70 / Septiembre - Octubre 2015

---

## RESUMEN SOBRE LA SITUACION DE LA NUTRICION INFANTIL EN BRASIL



Agosto 2015

**Datos extraídos de:**

Müller, Fabiana Swain; Rea, Marina Ferreira; Monteiro, Natália Rea. *Iniciativa Mundial sobre Tendências do Aleitamento Materno (WBTi): Informe Nacional*/Fabiana Swain Müller, Marina Ferreira Rea, Natália Rea Monteiro. – Jundiaí: IBFAN Brasil; São Paulo: IBFAN Brasil, 2014. 89p. ISBN 978-85-60941-06-3

Ministro de Salud, DHS, y otra base de datos. Ver: <http://www.ibge.gov.br/home/>

**Preparado por:**

IBFAN BRASIL

## RESUMEN

### ***Los obstáculos/problemas siguientes han sido identificados:***

- La protección, la promoción y el apoyo de la lactancia materna no se ha realizado de manera coordinada ni con la participación de todos los Estados/regiones;
- El número de Hospitales acreditados como “Amigo del Niño” es muy bajo (alrededor del 9%). Durante la reevaluación, menos de la mitad de estos hospitales cumplieron con los 10 pasos para una Lactancia Materna Exitosa según UNICEF y el Código Internacional para la Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. Actualmente, solamente 1 de 3 niños (alrededor del 30%) nace en hospitales acreditados como “Amigo del Niño”;
- La Ley 11-265 de 2006 sobre la comercialización de sucedáneos de leche materna no es aplicada de manera efectiva debido a la ausencia de un decreto reglamentario ***[Para su información, la Ley 11-265 de 2006 es un legislación fuerte y constituye un ejemplo para otros países. Sin embargo, esta ley necesita la adopción de un decreto reglamentario para ser aplicada. Este decreto ha sido preparado durante los últimos 9 años y ahora está listo para ser firmado. No obstante, las empresas de alimentación infantil están usando tácticas dilatorias para debilitarlo y retrasar su adopción.]***
- Las madres que trabajan en el sector informal no tienen derecho a la licencia de maternidad. Las mujeres que trabajan en el sector formal tienen derecho a 4 meses de licencia de maternidad, y solo ciertas trabajadoras, como los funcionarios públicos, tienen derecho a 6 meses de licencia de maternidad. Por otra parte, Brasil no ha ratificado aún la Convención No. 183 de la OIT;
- Los programas de formación inicial para los profesionales de la salud deben ser revisados y compatibles con las recomendaciones de la OMS. Además, es necesario mejorar la formación práctica del programa clínico sobre la lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada, así como la incorporación de las cuestiones relativas a el Código Internacional en la formación para los profesionales de la salud;
- Existe una falta de diálogo entre el sector del Ministerio de la Salud a cargo de la salud y nutrición infantil y el sector encargado de las cuestiones de VIH/SIDA. Por lo tanto, las políticas sobre la Alimentación del lactante y del niño pequeño (ALNP) tomadas por el Programa Nacional de Control de la transmisión de VIH/SIDA no autorizan la lactancia materna por madres infectadas;
- Ninguna disposición relativa a la ALNP en casos de emergencia ha sido integrada en las políticas relacionadas con la ALNP;
- El componente de emergencia no está incluido en las políticas del país relativas a la lactancia materna ;
- No existe una recopilación de datos recientes relativa a los indicadores de la ALNP (2006 para la última Encuesta Nacional de Demografía y Salud y 2008 para la última encuesta a nivel de las capitales regionales). Por lo tanto, estos datos no reflejan las acciones llevadas a cabo por el país sobre la ALNP en los últimos años.

**Nuestras recomendaciones incluyen:**

- Sensibilizar a los responsables de los hospitales, los profesionales de la salud y funcionarios de **la necesidad de extender la aplicación de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño** en todo el país y **capacitar a los equipos médicos en la aplicación de los criterios de la nueva ordenanza IHAN**. También es necesario garantizar que los hospitales acreditados realicen de manera regular el **procedimiento de seguimiento en línea** y la respectiva **reevaluación**;
- **Adoptar el decreto reglamentario** para lograr la **aplicación efectiva de la Ley 11-265 de 2006** relativa a la comercialización de sucedáneos de leche materna, apoyar la formación de los profesionales de la salud sobre este aspecto y asegurar la **vigilancia de la ley**, especialmente por medio de la “vigilancia sanitaria” local y estatal (VISA/ANVISA), con el fin de **castigar las violaciones de la misma**;
- **Ratificar la Convención No. 183 de la OIT**, ampliar la **licencia de maternidad a 6 meses** e incluirla en la legislación para que ésta sea de carácter obligatorio para todas las mujeres trabajadoras (ya sea en el sector formal o informal);
- Promover intercambios con las universidades e instituciones encargadas de formar a los profesionales de la salud con el fin de dar a conocer el programa clínico sobre la lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada, y **mejorar los programas de formación de los profesionales de la salud** sobre la base de los resultados de las investigaciones recientes;
- **Mejorar los procedimientos de detección temprana de VIH/SIDA en la maternidad** e informar al departamento gubernamental encargado de el VIH/SIDA de los resultados de las encuestas nacionales que muestran que un gran número de madres portadoras de VIH/SIDA practican una alimentación mixta; **informar y alentar a los profesionales de la salud a seguir las recomendaciones internacionales sobre las prácticas de ANJE para las madres infectadas con VIH**;
- Adoptar las recomendaciones técnicas de acuerdo a las disposiciones del Código Internacional y la Ley 11-265 de 2006 con el fin de **controlar el uso, la adquisición, la gestión y distribución de formula infantil, productos lácteos, biberones y chupones en casos de emergencia**. Las madres lactantes deben ser protegidas y disponer de un espacio tranquilo para amamantar. **Las donaciones de formula infantil, si éstas se producen, deben ser controladas** debido a la dificultad de la preparación con agua no potable y su uso desmesurado por parte de las madres lactantes cuya producción de leche materna debe ser preservada. **Esta información debe ser transmitida a las autoridades, fuerzas armadas y a los medios de comunicación**, para que sean conscientes de la necesidad de disponer de un combustible adecuado, de una cocina totalmente equipada, agua potable, servicios sanitarios seguros, personal debidamente capacitado y de lugares reservados para la preparación de alimentos substitutivos para niños. Debe prestarse mucha atención a todas las donaciones imprevistas de formula infantil, productos lácteos, biberones y chupones, y de ser el caso, controlar que su almacenamiento se efectuó bajo el cumplimiento de las normas de higiene.