

Argentina

2016



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?

9.5

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?

6.5

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?

7

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?

6

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?

8

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?

8

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?

4

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?

6

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?

57%

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?

54%

9

INDICADOR 13: DURACIÓN MEDIANA DE LA LACTANCIA MATERNA

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

9.5 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?

46%

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?

100%

10

TOTAL

100

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.

RECOMENDACIONES INFORME DE REEVALUACIÓN WBTi Argentina 2016

Ampliar la participación con referentes provinciales en la comisión de lactancia a través de tecnologías de comunicación a distancia.

Para el lograr una mayor cantidad de hospitales y centros de salud trabajando en las IHAMN y CSAMN, se necesita mayor compromiso en el nivel central provincial y de sus respectivos efectores. Por otro lado, es necesario mejorar la capacidad instalada de evaluadores provinciales capacitados en la iniciativa.

Actualización de la curricula profesional de las carreras relacionadas con la salud.

Mayor difusión de los canales de denuncia.

Sanciones económicas a las empresas que violen el Código.

Estimulo a los profesionales para velar por la aplicación del Código.

Mejoramiento de la extensión de las licencias por maternidad/paternidad (otorgamiento de al menos seis meses en el caso de las mujeres y de al menos un mes en el caso de los hombres) mediante la articulación de los Ministerios de Salud con sectores responsables de elaboración de proyectos de Ley.

Otorgamiento de horarios y/o facilidades al retornar de la licencia por maternidad/paternidad (homeworking, etc).

Formalización de los sectores por fuera de la Ley de Contrato de Trabajo.

• Ampliar la participación con referentes provinciales en la comisión de lactancia a través de tecnologías de comunicación a distancia.

• *Mejoramiento de los canales oficiales de comunicación (Ministerios-Hospitales-Grupos de Apoyo-Comisión de Lactancia Nacional y Provincial).*

• *Mejoramiento de la difusión en redes sociales informales.*

• *Mayor aporte a nivel provincial de impresión de materiales.*

• *Mayor difusión a nivel provincial de las herramientas digitales de acceso a la información (Facebook, Portal Web y Twitter del Ministerio de Salud).*

• *Mejoramiento de la previsión del gasto en material de difusión.*

• *Mayor compromiso y asignación de recursos por parte de las jurisdicciones para la realización de la Encuesta Nacional de Lactancia Materna.*

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/innocen-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/.../pdis/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/gener/temas/maternid/convenio.htm; Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna www.ibfan.org/spanish/issue/code01-es.htm; 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_con-

[tent&task-view&id=927&Itemid=929](http://www.who.int/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_1y_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 ha sido probada a la fecha por más de 40 países y muchas naciones han realizado sus 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 Técnica 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

**DIRECCIÓN NACIONAL DE
MATERNIDAD, INFANCIA Y ADOLESCENCIA**
DE LA SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD
MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN



IBFA
defendiendo la lactancia