

México

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?

6

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

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?

4

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?

7

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?

5

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?

4

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?

3

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 reciban protección y apoyo adecuado para una alimentación apropiada durante las emergencias?

0

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?

5

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?

38.3%

6

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?

14.4%

6

INDICADOR 13: DURACIÓN MEDIANA DE LA LACTANCIA MATERNA

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

10.2 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?

49.9%

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?

94.8%

10

TOTAL

73.5

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

México 2015

- Crear un Comité Nacional de Lactancia Materna específico que se reúna periódicamente, con una agenda definida e instrumentos de monitoreo para dar seguimiento a los acuerdos y a los resultados, que vigile el cumplimiento de la normatividad y priorice mejoras regulatorias necesarias, que comunique de manera transparente los avances a todos los actores y cuente con la participación explícita (voz y voto) de las OSC, la academia y grupos que velen por el interés público y no por el privado. Idealmente, el Comité sería liderado por una coordinación única que asegure la articulación de todos los esfuerzos intersectoriales y entre programas.
- Comunicar ampliamente y de manera adecuada el contenido y las disposiciones de la nueva Estrategia Nacional de Lactancia, así como de la Norma Oficial en desarrollo. Asegurar el financiamiento adecuado para la implementación de la Estrategia y el monitoreo del cumplimiento de la nueva Norma.
- Asegurar la sostenibilidad de la IHAN, mantener el interés político y asignar los recursos necesarios para apoyarla.
- La adecuada implementación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Lecha Materna implicará lo siguiente:
 - o Hacer cumplir la normatividad existente
 - o Eliminar toda posibilidad de autorregulación o de "Acuerdos" voluntarios con la industria para el cumplimiento del Código
 - o Incluir en la regulación todos los artículos del código y las resoluciones que posteriormente han sido adoptadas por la Asamblea Mundial de la Salud
 - o Establecer un mecanismo sostenido de monitoreo y de denuncia de violaciones ante las autoridades correspondientes, con la participación de organizaciones de la sociedad civil, la academia y otros grupos preocupados por el bien público.
 - o Amplia difusión y comprensión del espíritu y contenido del código, por lo que es una responsabilidad de las autoridades difundirlo con un lenguaje simple y comprensible para todos.
 - o Sanciones efectivas por su incumplimiento que sean de una magnitud proporcional a la gravedad de las infracciones y que castiguen significativamente la reiteración de su desacato.
 - o Garantizar la implementación sin ningún tipo de participación o interferencia de los productores y comercializadores de alimentos para lactantes
 - o Revertir la tendencia de la participación del sector privado en la educación nutricional (campañas, programas educativos en escuelas, organización de congresos, desarrollo de sitios web, etc) y en cualquier programa público relacionado con la alimentación infantil con el fin de evitar conflicto de interés.
- Otorgar protección a mujeres trabajadoras del sector informal.
- Difusión de derechos laborales.
- Incrementar la duración de permiso de maternidad al menos 24 semanas después del parto y flexibilizar las opciones para tomar los descansos lactarios.
- Incrementar el tiempo que se otorga de descanso lactario (ahora 6 meses) para promover la lactancia complementaria.
- Ratificar el convenio 183 de la Organización Internacional del Trabajo.
- Asegurar que los programas de formación académica de profesionales de la salud sean adecuados, de manera que estén alineados con las recomendaciones internacionales.
- Diseñar e implementar programas de capacitación en el trabajo homogéneos para los profesionales de la salud en todos los sistemas de salud en todo el país, también alineados a las recomendaciones internacionales.
- Vigilar el cumplimiento de la nueva Norma Oficial Mexicana para la Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna en todos los sistemas de salud.
- Desarrollar e implementar esquemas de apoyo comunitario (orientación, seguimiento y consejería) para la alimentación de lactantes, niños y niñas pequeñas que sean accesibles a todas las mujeres mexicanas durante el embarazo, después del parto y en sus hogares, como parte de una política nacional.
- Asegurarse de que estos esquemas de apoyo comunitario vayan más allá de la lactancia materna, contemplando así al menos la alimentación adecuada durante los primeros 1000 días de vida de los niños y niñas.
- Desarrollar e implementar una estrategia nacional de Información, Educación y Comunicación que incluya a todos los sistemas de salud de todo el país, asegurándose de que su contenido cumpla con las normas internacionales y de que esté libre de la influencia comercial.
- Asegurar que las madres infectadas con VIH reciban los mejores cuidados para que la alimentación artificial de sus hijos implique los menores riesgos posibles.
- Diseñar una política integral para la alimentación de lactantes, niños y niñas pequeñas en emergencias que contemple todos los elementos incluidos en la Guía Operativa de Alimentación Infantil en Emergencias.
- Implementar un plan de preparación y respuesta ante emergencias con base en los pasos de la Guía, que incluya intervenciones básicas y técnicas para crear un ambiente propicio para la lactancia materna, como orientación por consejeros debidamente capacitados, apoyo para volver a la lactancia y nodrizas, y espacios protegidos para la lactancia materna y medidas para minimizar los riesgos de la alimentación artificial, incluyendo una declaración sobre cómo evitar las donaciones de sucedáneos de la leche materna, biberones y tetinas, y procedimientos estándar para el manejo de donaciones no solicitadas y gestión de las adquisiciones y el uso de cualquier fórmula infantil.
- Sensibilizar al personal de la Secretaría de la Defensa Nacional sobre la importancia de la lactancia en situaciones de emergencia y asegurar la coordinación de políticas y planes de preparación ante la activación del Plan de Auxilio a la Población Civil en Casos de Desastre, denominado PLAN DN-III, en donde participan todas las instancias del gobierno.
- Establecer un mecanismo sostenido de monitoreo y de denuncia de violaciones del Código ante las autoridades correspondientes, con la participación de organizaciones de la sociedad civil, la academia y otros grupos preocupados por el bien público.

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/./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/cintertor/temas/gender/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.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_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 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

