



LACTANCIA MATERNA

EN LOS PAÍSES ANDINOS

Investigación Documental





LACTANCIA MATERNA

EN LOS PAÍSES ANDINOS

Investigación Documental

2020

Catalogación realizada por el Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue

LACTANCIA MATERNA EN LOS PAÍSES ANDINOS. INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL. ORAS-CONHU; 2020.

86 p.; ilus.tab

LACTANCIA MATERNA/ SALUD/ NUTRICIÓN/ Investigación/ Normatividad/ ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES/ Alimentación / BIENESTAR/ Intersectorialidad

Lima, Perú. Noviembre 2020

Comité Editorial:

Dra. María del Carmen Calle Dávila. Secretaria Ejecutiva ORAS-CONHU.

Dra. Marisela Mallqui Osorio. Secretaria Adjunta ORAS-CONHU.

Dr. Luis Beingolea More. Coordinador de Salud en Fronteras y Áreas Temáticas ORAS-CONHU.

Dra. Bertha Luz Pineda Restrepo. Coordinadora de Cambio Climático y CASE, ORAS-CONHU.

Dra. Adriana Gómez Gómez. Consultora Responsable de la Investigación documental de las normas jurídicas y guías técnicas nacionales relacionadas con la promoción de la lactancia materna.

Responsable de Publicación:

Lic. Yaneth Clavo Ortiz. Responsable del Área de Comunicaciones.

©ORGANISMO ANDINO DE SALUD – CONVENIO HIPÓLITO UNANUE, 2020

Av. Paseo de la República N° 3832 – San Isidro. Tercer Piso. Lima - Perú

Teléfonos: (00-51-1) 422 6862 / 611 3700

<http://www.orasconhu.org/>

contacto@conhu.org.pe

Primera Edición, 2020

Esta publicación ha sido realizada por el Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue.

El contenido de este documento puede ser reseñado, resumido o traducido, total o parcialmente, sin autorización previa, con la condición de citar específicamente la fuente y no ser usado con fines comerciales.

Derechos reservados conforme a Ley.

**ORGANISMO ANDINO DE SALUD – CONVENIO HIPÓLITO UNANUE
2020**

Dra. María Eidy Roca de Sangüeza

MINISTRA DE SALUD DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Dr. Enrique Paris Mancilla

MINISTRO DE SALUD DE CHILE

Dr. Fernando Ruiz Gómez

MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE COLOMBIA

Dr. Juan Carlos Zevallos López

MINISTRO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

Dra. Pilar Mazzetti Soler

MINISTRA DE SALUD DEL PERÚ

Dr. Carlos Humberto Alvarado González

MINISTRO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD DE VENEZUELA

Dra. María del Carmen Calle Dávila

SECRETARIA EJECUTIVA

Dra. Marisela Mallqui Osorio

SECRETARIA ADJUNTA

**COMITÉ ANDINO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS
ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES Y RESPONSABLES
DE REVISIONES Y APORTES**

BOLIVIA

Dra. Dunia Carola Valencia
Dr. Yecid Humacayo Morales
Dra. Karen Flores

CHILE

Dra. Melanie Paccot
Dr. Tomas Labbe Atenas
Enf. Nicole Garay
Enf. Patricia Cabezas

COLOMBIA

Dra. Nubia Bautista
Dra. Yolanda Sandoval Gil
Dra. Elisa Cadena
Dra. Andrea Borbón

ECUADOR

Dra. Romina Costa
Dr. Alfredo José Olmedo
Dra. Flor Cuadrado
Dra. Luisa Noboa

PERÚ

Dr. Jorge Arturo Hanco
Dra. Magda Guiselda Hinojosa
Dra. María Eloisa Nuñez Robles

VENEZUELA

Dra. Tania Bernal Schmelzer
Lcda. Cecilia Domínguez

**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD –
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD**

Dr. Rubén Mayorga Sagastume

Coordinador del Programa Subregional para América del Sur

Dr. Enrique Gil Bellorín

Asesor Subregional para América del Sur Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Dr. Leo Nederveen

Asesor en Alimentación, Nutrición y Actividad Física en Escuelas

Dr. Fabio Gomes

Asesor Regional de América en Nutrición

**ORGANISMO ANDINO DE SALUD –
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**

Dr. Luis Francisco Beingolea More

Coordinador de Áreas Temáticas

Mag. Bertha Luz Pineda Restrepo

Asesora Investigación Cualitativa



TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|-----------|
| PRESENTACIÓN | 11 |
| 1. INTRODUCCIÓN | 13 |
| 2. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL | 15 |
| 2.1 Lactancia materna | |
| 2.2 Alimentación complementaria | |
| 3. OBJETIVOS | 17 |
| 4. METODOLOGÍA | 18 |
| 4.1 Alistamiento | |
| 4.2 Gestión documental | |
| 4.3 Seguimiento y entrega | |
| 5. LA REVISIÓN DOCUMENTAL | 19 |
| 5.1 Bolivia | |
| 5.2 Chile | |
| 5.3 Colombia | |
| 5.4 Ecuador | |
| 5.5 Perú | |
| 5.6 Venezuela | |
| 6. ANÁLISIS COMPARATIVO | 40 |
| 6.1 Análisis comparativo de los países andinos de acuerdo con la revisión documental | |
| 6.1.1 Protección de la lactancia materna y la alimentación complementaria | |
| 6.1.2 Promoción de la lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria | |
| 6.1.3 Apoyo a través del sistema de atención en salud | |
| 6.1.4 Apoyo en la comunidad | |
| 6.1.5 Apoyo de la alimentación del lactante, la niña y el niño pequeño en circunstancias extremadamente difíciles | |
| 7. EXPERIENCIAS SIGNIFICATIVAS | 57 |
| 7.1 Bolivia | |
| 7.2 Chile | |
| 7.3 Colombia | |
| 7.4 Ecuador | |
| 7.5 Perú | |
| 7.6 Venezuela | |
| 8. BASE DE DATOS POR PAÍSES ANDINOS | 66 |
| 9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 68 |
| 9.1 Conclusiones | |
| 9.2 Recomendaciones generales | |
| 9.3 Recomendaciones particulares | |
| REFERENCIAS | 73 |



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Situación de la lactancia materna y estado nutricional en menores de 5 años en Bolivia.

Tabla 2. Documentos para la promoción de la lactancia materna, alimentación complementaria y seguimiento al código de comercialización de los sucedáneos de la leche materna en Bolivia .

Tabla 3. Situación de la lactancia materna en Chile.

Tabla 4. Situación nutricional en menores de seis años en Chile.

Tabla 5. Documentos para la promoción de la lactancia materna, alimentación complementaria y seguimiento al código de comercialización de los sucedáneos de la leche materna en Chile.

Tabla 6. Situación de la lactancia materna y estado nutricional en menores de 5 años en Colombia.

Tabla 7. Documentos para la promoción de la lactancia materna, alimentación complementaria y seguimiento al código de comercialización de los sucedáneos de la leche materna en Colombia.

Tabla 8. Situación de la lactancia materna y estado nutricional en menores de 5 años en Ecuador.

Tabla 9. Documentos para la promoción de la lactancia materna, alimentación complementaria y seguimiento al código de comercialización de los sucedáneos de la leche materna en Ecuador.

Tabla 10. Situación de la lactancia materna y estado nutricional en menores de 5 años en Perú.

Tabla 11. Documentos para la promoción de la lactancia materna, alimentación complementaria y seguimiento al código de comercialización de los sucedáneos de la leche materna en Perú.

Tabla 12. Situación de la lactancia materna y alimentación de menores de 2 años en Venezuela.

Tabla 13. Documentos para la promoción de la lactancia materna, alimentación complementaria y seguimiento al código de comercialización de los sucedáneos de la leche materna en Venezuela.

Tabla 14. Prevalencia de la lactancia materna exclusiva en zonas rurales y urbanas de algunos países andinos.

Tabla 15. Bancos de leche humana implementados en los países andinos.

Tabla 16. Relación de entidades por países andinos.



ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Prevalencia de la lactancia materna exclusiva en niños y niñas hasta los seis meses de edad en los países andinos.

Gráfica 2. Mapa de la OMS sobre el indicador de prevalencia de la lactancia materna exclusiva en niñas y niños hasta los seis meses.

Gráfica 3. Medidas para la promoción y protección de la lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada.

Gráfica 4. Tipos de documentos recopilados desde 2010 a la fecha de los países andinos.

Gráfica 5. Documentos de los países andinos por categorías.

Gráfica 6. Protección de la lactancia materna y la alimentación complementaria.

Gráfica 7. Mapa del estado de las medidas legales nacionales en los países sobre el CICSLM.

Gráfica 8. Promoción de la lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria.

Gráfica 9. Apoyo a través del sistema de atención en salud.

Gráfica 10. Apoyo en la comunidad.

Gráfica 11. Apoyo de la alimentación de la lactante, la niña y el niño pequeño en circunstancias extremadamente difíciles.



ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Principales Resoluciones de la REMSAA relacionadas con el Plan Andino de Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles 2018-2022.

Cuadro 2. Correspondencia entre las unidades territoriales y la nomenclatura.

Cuadro 3. Categorías para el análisis comparativo.



ABREVIATURAS Y SIGLAS

| | |
|----------------------|---|
| BLH | Bancos de Leche Humana |
| CISAN | Comisión Intersectorial para la Seguridad Alimentaria y Nutricional |
| CICSLM | Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna |
| DEIS | Departamento de Estadísticas e Información de Salud (Chile) |
| ENDES | Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Perú) |
| ENDSA | Encuesta Nacional de Demografía y Salud (Bolivia) |
| ENSANUT – ECU | Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ecuador) |
| ENSIN | Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (Colombia) |
| ENT | Enfermedades No Transmisibles |
| FAO | Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura |
| ICBF | Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (Colombia) |
| IHAN | Iniciativa Hospitales Amigos de los Niños |
| INB | Ingreso Nacional Bruto |
| INEC | Instituto Nacional de Estadística y Censos |
| INS | Instituto Nacional de Salud |
| IPS | Institución Prestadora de Servicios de Salud |
| MDT | Ministerio de Trabajo |
| OIT | Organización Internacional del Trabajo |
| OMS | Organización Mundial de la Salud |
| OPS | Organización Panamericana de la Salud |
| ORAS – CONHU | Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue |
| SAN | Seguridad Alimentaria y Nutricional |
| SF | Sin fecha |
| REM | Registro Estadístico Mensual (Chile) |
| REMSAA | Reunión de Ministros y Ministras de Salud del Área Andina |
| UNFPA | Fondo de Población de las Naciones Unidas |
| UTE | Unidades Territoriales |
| UNICEF | Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia |
| VIH | Virus de la Inmunodeficiencia Humana, conocido por sus siglas SIDA etapa más avanzada de la infección con el VIH. |

PRESENTACIÓN

El cerebro, durante los primeros años, se desarrolla a un ritmo que no se repite en ninguna otra etapa de la vida, en los primeros tres años establece de 700 a 1000 nuevas conexiones por segundo, las cuales dependen en gran medida de las interacciones que las niñas y niños establecen con sus cuidadores y de la influencia de su entorno. Esas conexiones tempranas constituyen la base de la salud mental, física, emocional, el aprendizaje y las competencias sociales.

La adecuada alimentación de las niñas y los niños es fundamental para mejorar la supervivencia infantil y fomentar un crecimiento y desarrollo saludables. Los primeros dos años de vida son especialmente importantes, porque la nutrición óptima durante este periodo reduce el riesgo de enfermedades y la mortalidad. Es fundamental: 1) El inicio inmediato de la lactancia materna en la primera hora de vida. 2) La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida. 3) La introducción de alimentos complementarios seguros y nutricionalmente adecuados a partir de los seis meses, continuando la lactancia materna hasta los dos años o más.

De lo expuesto anteriormente, resulta de enorme importancia la Investigación Documental de las Normas Jurídicas y Guías Técnicas Nacionales Relacionadas con la Promoción de la Lactancia Materna, realizada por el Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue y el Comité Andino de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles. A partir de diferentes estrategias de investigación cualitativa se revisaron 14 sitios web oficiales y 93 documentos sobre lactancia materna que se incorporaron en el presente informe con sus respectivos enlaces.

El estudio encontró que se han elaborado numerosos documentos que fomentan la lactancia materna, la alimentación complementaria segura y el seguimiento a la comercialización de los sucedáneos de la leche materna. Asimismo, muestra que los países andinos tienen una variedad de experiencias significativas relacionadas con la promoción de la lactancia materna. Para el presente estudio, con el apoyo de los delegados del Comité Andino, se seleccionó y describió una experiencia significativa por país, procurando una variedad de temáticas: Alimento complementario para el menor de 2 años (Bolivia); Sistematización y divulgación de experiencias significativas sobre el apoyo integral al desarrollo de la primera infancia (Chile); Estrategia de Banco de Leche Humana (Colombia); Adecuación y uso de salas de apoyo a la lactancia materna en empresas del sector privado (Ecuador); Implementación de lactarios institucionales (Perú); y, Permiso de lactancia materna hasta los dos años de edad (Venezuela).

Se debe destacar que la leche materna es la manera más sostenible de alimentar a las niñas y niños menores de dos años, además de contribuir a la salud y el buen trato. Con estas premisas, conjuntamente con los miembros del Comité Andino, se formularon diversas recomendaciones, comenzando por la necesidad de superar las inequidades de género y los determinantes sociales que afectan la práctica de la lactancia materna y mejorar las estrategias de participación activa de diversos sectores y actores sociales, incluida la sociedad civil y los diferentes miembros de la familia. Recordemos las niñas y niños son el presente, de nuestras acciones dependen.

Dra. María del Carmen Calle Dávila
Secretaria Ejecutiva
Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue





1. INTRODUCCIÓN

El Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) surgió ante la necesidad de que paralelamente a los esfuerzos de integración andina en las áreas económica y educacional, se considerara el papel fundamental que debe jugar la salud en el proceso de integración de los pueblos andinos. Es un organismo de integración subregional, perteneciente al Sistema Andino de Integración, cuyo objetivo es coordinar y apoyar los esfuerzos que realizan los países miembros para el mejoramiento de la salud de sus pueblos. En ese sentido, se han consolidado espacios de integración y realizado diferentes actividades para trabajar conjuntamente en la prevención de las enfermedades no transmisibles, un ejemplo son las resoluciones emitidas en las Reuniones de los Ministros y las Ministras de Salud, a continuación se muestran aquellas que contextualizan la realización de este estudio.

Cuadro 1. Principales Resoluciones de la REMSAA relacionadas con el Plan Andino de Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles y sus factores de riesgo 2018-2022

| Ciudad y Fecha | Idea central de la Resolución |
|--|--|
| Cochabamba, Bolivia. 14 de octubre de 2015 | <p>Resolución REMSAAXXXV/499. Resuelve:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Encargar al ORAS-CONHU la elaboración del Plan Andino de Salud Materna con Enfoque Intercultural, conjuntamente con la Comisión Andina de Salud Intercultural y los responsables de Salud Materna de los Ministerios de Salud y presentarlo a la REMSAA para su aprobación. ● Una vez aprobado, el Plan se presentará ante la REMSAA y se someterá a consideración de los Ministros de Salud la conformación de una Comisión Andina de Salud Materna con Enfoque Intercultural previo concepto del Comité Técnico Coordinador. ● Encargar a la Secretaría Técnica del ORAS-CONHU que realice las coordinaciones pertinentes con organismos como UNFPA, la OPS/OMS y otras instancias que trabajan el tema para su diseño e implementación. |
| Quito, Ecuador. 6 de noviembre de 2018. | <p>Resolución REMSAAXXXVII/525. Resuelve: aprobar el Plan Andino de Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles y sus factores de riesgo 2018-2022. El plan contempla los siguientes resultados esperados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Políticas y alianzas multisectoriales para la prevención y el control de las ENT establecidas. 2) Factores de riesgo de ENT reducidos y factores protectores fortalecidos e incrementados. 3) Sistemas de salud preparados para responder a las demandas por las ENT y sus factores de riesgo. 4) Información oportuna y de calidad provenientes de los sistemas de vigilancia e investigación de las ENT priorizadas. <p>En referencia al resultado esperado Factores de riesgo de ENT reducidos y factores protectores incrementados, se proponen cuatro objetivos específicos, a saber:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Reducir el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco. 2) Reducir el consumo nocivo de alcohol. 3) Promover la alimentación sana a fin de propiciar la salud y el bienestar. 4) Promover una vida activa a fin de favorecer la salud y el bienestar en todo el curso de vida y en todos los entornos. |

Quito, Ecuador. 6 de noviembre de 2018.

Resolución REMSAA XXXVII/526. Alimentación saludable en la infancia y la adolescencia para disminuir el riesgo de enfermedades no transmisibles (ENT) resuelve, entre otras prioridades:

1. Impulsar en la Subregión Andina la implementación del Programa de Trabajo para el Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición y del Plan de Acción para la Prevención de la Obesidad en la Niñez y la Adolescencia, a través de la promoción de la lactancia materna, el consumo de alimentos saludables, el mejoramiento del entorno relacionado a la nutrición, la implementación de medidas regulatorias como el etiquetado frontal de advertencia, y el desarrollo de intervenciones para el consumo de alimentos saludables en todos los entornos de vida (familia, escuela y comunidad).
2. Fortalecer las acciones para promover la lactancia materna exclusiva y a demanda en todos los servicios de salud materna de los servicios de salud de los países de la Subregión Andina, alentando a que se inicie la lactancia en la primera hora de vida del lactante, aunado al cumplimiento con lo establecido en el Código Internacional de Sucesos de la Lactancia Materna, en lo referente a evitar el uso y promoción de estos productos.

Fuente: ORAS - CONHU. Elaborado a partir de la lectura de las Resoluciones, véase: <https://www.orasconhu.org/reuniones-ordinarias>. http://orasconhu.org/portal/remsaas_extraordinarias

La Resolución REMSAA XXXVII/526: Alimentación saludable en la infancia y la adolescencia para disminuir el riesgo de las ENT, resuelve:

Impulsar en la subregión andina la implementación del Programa de Trabajo para el Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición, 2016-2025 y el Plan de Acción para la Prevención de la Obesidad en la Niñez y la Adolescencia (OMS/OPS, 2014) a través de la promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria, el consumo de alimentos saludables, el mejoramiento del entorno relacionado con la nutrición y el desarrollo de intervenciones para el consumo de alimentos saludables en todos los entornos de vida (familia, escuela y comunidad) es marco para la presente investigación (ORAS - CONHU, 2018).

De acuerdo con lo expuesto, el Plan Operativo Anual del ORAS – CONHU, en el resultado “Procesos para la prevención y control de las ENT y sus factores de riesgo fortalecidos” incorporó ocho actividades, entre ellas: “*Impulsar en la Subregión Andina la implementación del Programa de Trabajo para el Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición, 2016-2025 y el Plan de Acción para la Prevención de la Obesidad en la Niñez y la Adolescencia (OMS/OPS, 2014) a través de la promoción de la lactancia materna y el consumo de alimentos saludables*”, compuesta por cuatro subactividades, dentro de las cuales se encuentra: Estudio sobre normatividad relacionada con la lactancia materna, en el sector salud, industria y comercio, educación, y otros, en cada uno de los países andinos para establecer el nivel de desarrollo e implementación de la lactancia materna exclusiva.

2. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

La adecuada alimentación del lactante, de la niña y del niño pequeño es fundamental para mejorar la supervivencia infantil y fomentar un crecimiento y desarrollo saludables. Los primeros dos años de vida de los niños y niñas son especialmente importantes, puesto que la nutrición óptima durante este periodo reduce la morbilidad y la mortalidad, así como el riesgo de enfermedades crónicas, y mejora el desarrollo general. La OMS y UNICEF recomiendan: 1) Inicio inmediato de la lactancia materna en la primera hora de vida. 2) Lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida. 3) Introducción de alimentos complementarios seguros y nutricionalmente adecuados a partir de los seis meses, continuando la lactancia materna hasta los dos años o más (OMS, 2018). La lactancia materna es la forma ideal de aportar a las niñas y los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. Prácticamente, todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información, el apoyo de su familia, del sistema de salud y diversas instituciones. De acuerdo con la Convención sobre los Derechos del Niño (ONU, 1989), todos los lactantes, niños y niñas tienen derecho a una buena nutrición. Sin embargo, aproximadamente un 60% de lactantes de 0 a 6 meses no se alimentan exclusivamente con leche materna y en muchos países, menos de un cuarto de las niñas y los niños de 6 a 23 meses cumplen los criterios de diversidad de la dieta y frecuencia de las comidas apropiados para su edad.

2.1 Lactancia materna

La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida aporta muchos beneficios tanto a los niños y niñas como a las madres, las familias y la sociedad. El inicio temprano de la lactancia materna (en la primera hora de vida) protege al recién nacido de las infecciones y reduce la mortalidad neonatal. La leche materna también es una fuente importante de energía y nutrientes para las niñas y los niños de 6 a 23 meses. Las madres y las familias necesitan apoyo para que sus hijos e hijas reciban una lactancia materna óptima. Así mismo, la lactancia materna es un factor protector contra la desnutrición y el sobrepeso, disminuye el riesgo de cáncer de mama en las madres, y el costo estimado mensual para la familia por el uso de los sucedáneos de la leche materna en comparación al costo de lactancia materna. Entre las medidas que ayudan a proteger, fomentar y apoyar la lactancia materna destacan (OMS, 2018):

- La adopción de políticas como el Convenio N°183 de la Organización Internacional del Trabajo sobre la Protección de la Maternidad o la recomendación N°191 que complementa dicho convenio.
- El Código Internacional de Comercialización de los Sucédáneos de la Leche Materna y las posteriores resoluciones pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud.
- La aplicación de los Diez pasos hacia una feliz lactancia natural que se especifican en la iniciativa "Hospitales Amigos del Niño".
- Grupos de apoyo a las madres o actividades comunitarias de promoción de la salud y educación sanitaria.

Además de los beneficios antes descritos, la lactancia materna es clave en intervenciones de emergencia con respecto a eventos de desastres naturales o situaciones sociales de conflicto pues protege la salud de lactantes y puede asegurar su supervivencia en la fase posterior a los desastres. La investigación científica ha proporcionado evidencia de este efecto protector sobre la salud de las madres y sus bebés. Apoyar a las madres lactantes a restablecer la lactancia materna reduce el impacto severo de las emergencias sobre la supervivencia y la salud infantil. Esto es vital dado el contexto actual de vulnerabilidad creciente por el aumento de desastres causados por el cambio climático y situaciones sociales de conflicto. (IBFAN, 2015).

La práctica de la lactancia materna también resulta beneficioso para los sistemas económicos de los países, con mayor razón en los países de ingresos medios y bajos; de acuerdo con la serie sobre la Lactancia Materna de The Lancet, cuando estos reportan bajas tasas de lactancia materna pierden más de 70 millones de dólares al año, 0,3% de su ingreso nacional bruto (INB), en contraste, los países de ingreso alto pierden hasta 230 millones anualmente o su equivalente a 0,53% de su INB. A continuación, se muestra un cuadro que recoge las pérdidas económicas estimadas en %INB en relación con déficits de la función cognoscitiva sobre la base de las prácticas actuales de alimentación de los lactantes, en comparación con todos los niños amamantados durante al menos 6 meses (OMS/OPS, 2016).

| | Pérdida porcentual calculada en el ingreso nacional bruto | Pérdida calculada en dólares del 2012 |
|--|---|--|
| África oriental y meridional | 0,4% | US\$ 100 millones |
| África occidental y central | 0,6% | US\$ 300 millones |
| Norte de África y oriente medio | 0,97% | US\$ 11,800 millones |
| Asia meridional | 0,5% | US\$ 1,000 millones |
| Asia oriental y el Pacífico | 0,31% | US\$ 28,100 millones |
| América Latina y el Caribe | 0,39% | US\$ 12,100 millones |
| Europa oriental y Asia Central | 0,75% | US\$ 17,600 millones |
| Subtotal (países de ingresos bajos y medianos) | 0,39% | US\$ 70,900 millones |
| Países de ingresos altos | 0,53% | US\$ 231,400 millones |
| Todo el mundo | 0,49%* | US\$ 302,000 millones (pérdida total estimada) |

Los cálculos se basan en los datos de 96 países (de los 197 incluidos en la base de datos del UNICEF para el 2014). Para detalles acerca de los datos, los países incluidos y los resultados a nivel de país, véanse las pp. 115-116 en el apéndice. Promedio mundial ponderado según el ingreso nacional bruto.

Tomado de documento: "Lactancia Materna en el siglo XXI. Toda madre y todo niño, sin importar el lugar o las circunstancias en que se encuentren, se beneficia con las prácticas óptimas de lactancia materna. Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS), 2016.

2.2 Alimentación complementaria

Alrededor de los seis meses, las necesidades de energía y nutrientes del lactante empiezan a ser superiores a lo que puede aportar la leche materna, por lo que se hace necesaria la introducción de una alimentación complementaria. Si no se introducen alimentos complementarios alrededor de los seis meses o si son administrados de forma inadecuada, el crecimiento de las niñas y los niños puede verse afectado. De acuerdo con la OMS (2018), los principios rectores de una alimentación complementaria apropiada son los siguientes:

- Seguir con la lactancia materna a demanda, con tomas frecuentes, hasta los dos años o más, además de abordarlo como respuesta a una necesidad fisiológica es primordial asumirlo como una forma de comunicación y expresión de amor.
- Ofrecer una alimentación que responda a las necesidades (por ejemplo, darles de comer de forma lenta y pacientemente, alentándolos a que coman, pero sin forzarlos; hablarles mientras tanto, y mantener el contacto visual y expresiones de afecto).
- Mantener una buena higiene y manipular los alimentos adecuadamente. Empezar a los seis meses con pequeñas cantidades de alimentos y aumentarlas gradualmente a medida que las niñas y los niños van creciendo.
- Aumentar gradualmente la consistencia y variedad de los alimentos.
- Aumentar el número de comidas: dos a tres veces al día para los lactantes de 6 a 8 meses, y tres a cuatro al día para los de 9 a 23 meses, con uno o dos refrigerios adicionales si fuera necesario.
- Ofrecer alimentos variados y ricos en nutrientes.
- Durante las enfermedades, aumentar la ingesta de líquidos, incluida la leche materna, y ofrecerles alimentos blandos y favoritos. Utilizar alimentos complementarios enriquecidos o suplementos de vitaminas y minerales si fuera necesario.

Las familias, los niños y las niñas en circunstancias difíciles (lactantes prematuros o con bajo peso al nacer; madres infectadas por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH); madres adolescentes; niñas y niños pequeños malnutridos; familias que estén sufriendo las consecuencias de emergencias, entre otros) necesitan una atención especial y apoyo práctico. Siempre que sea posible, las madres, los niños y las niñas deben permanecer juntos y tener el apoyo que necesiten para recibir alimentación apropiada. La lactancia materna sigue siendo la modalidad de alimentación preferida en casi todas las circunstancias difíciles.

3. OBJETIVOS

Los objetivos propuestos en el presente estudio son los siguientes:

- 1) Recopilar información relacionada a las normas jurídicas, guías técnicas de los Ministerios de Salud y otras entidades relacionadas, con respecto a la lactancia materna, alimentación complementaria segura, información de las normas que regulan el uso y la comercialización de los sucedáneos de la leche materna de los seis países andinos: Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela.
- 2) Desarrollar un análisis de contenido comparativo de las principales normas jurídicas y guías técnicas nacionales elaboradas en los países andinos¹.
- 3) Identificar con el Comité Andino de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, experiencias significativas referentes a la lactancia materna; alimentación complementaria y seguimiento al Código de Comercialización de los Sucédáneos de la Leche Materna.
- 4) Formular, conjuntamente con los miembros del Comité Andino de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, las recomendaciones específicas para cada país para la elaboración, la implementación o mejora de las normas y guías técnicas.
- 5) Formular recomendaciones para mejorar los indicadores de lactancia materna, el impacto de las normas en la comercialización de sucedáneos de leche materna, la alimentación complementaria segura, el uso, la comercialización y etiquetado de los sucedáneos de la leche materna

¹ El análisis comparativo de contenido se realiza sobre las normas y guías técnicas vigentes priorizadas, por cada país, con el Comité Andino de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

4. METODOLOGÍA

La metodología de trabajo del presente estudio enfatiza en el trabajo con el Comité Andino de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (en adelante Comité Andino), por lo cual se han realizado reuniones virtuales, en la que han recibido aportes para mejorar el plan de trabajo, como por ejemplo: Resaltar la importancia de la participación activa del Comité Andino y el abordaje intersectorial e interdisciplinario; incorporar las categorías para el análisis y la organización de los documentos en algunas de las líneas de la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y el Niño Pequeño (OMS, 2003).

Posteriormente, se hizo la revisión documental narrativa que ha permitido rastrear, inventariar, seleccionar y consultar fuentes y documentos relacionados con la normativa jurídica y guías nacionales técnicas para la promoción de la lactancia materna, la regulación en la comercialización de sucedáneos de leche materna y alimentación complementaria en los países andinos.

Se establecieron unas categorías para el análisis descriptivo comparativo de dichas normas, guías técnicas de los países andinos, de acuerdo con las medidas de alta prioridad en el marco de la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y el Niño Pequeño (OMS, 2003), a saber:

- Protección de la lactancia materna y la alimentación complementaria.
- Promoción de la lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria.
- Apoyo a través del sistema de atención en salud.
- Apoyo en la comunidad. Apoyo de la alimentación de lactante, la niña y el niño pequeño en circunstancias extremadamente difíciles.
- Estas cinco líneas también facilitan la organización de los documentos revisados y su ubicación en el repositorio del ORAS-CONHU.

4.1 Alistamiento

En esta etapa se elaboró, se socializó y se ajustó el plan de trabajo a partir de los aportes del Comité Andino (octubre de 2019); de igual manera se identificaron actores claves o puntos focales en cada uno de los Ministerios de Salud de los países andinos para el intercambio de información documental específica sobre la promoción de la lactancia materna, con el fin de proveer insumos para la construcción del documento.

4.2 Gestión documental

Comprende las siguientes actividades:

- El inventario de normas jurídicas y guías técnicas nacionales relacionadas con la lactancia materna o la regulación de la comercialización de sucedáneos de leche materna o alimentación complementaria segura de los seis países andinos, el sitio web donde pueden ser ubicados y el documento del análisis comparativo con las recomendaciones.
- La base de datos de las principales entidades (nacionales; regionales; departamentales, provinciales o estatales o distritales; municipales o parroquiales o comunales) encargadas de la implementación de las normas jurídicas y de las guías técnicas relacionadas con lactancia materna o la regulación de la comercialización de sucedáneos de leche materna o alimentación complementaria segura.
- Identificación y reseña por cada país andino de una experiencia significativa (preferiblemente, del ámbito municipal) relacionada con lactancia materna.
- Un capítulo de recomendaciones generales y específicas. Incluye la revisión documental, la categorización de la información, el análisis comparativo de la misma y las recomendaciones.

En esta fase es importante resaltar el abordaje intersectorial para la búsqueda de información debido a que algunos documentos, o guías o manuales que involucran la promoción de la lactancia materna también se encuentran en otros sectores.

4.3 Seguimiento y entrega

Es el conjunto de actividades que permiten hacer los ajustes necesarios a los avances en la construcción del documento de la investigación documental y su posterior entrega. Ahora bien, transversal a estas fases hay una actividad permanente en el proceso y es la comunicación con los actores claves en cada país. Por lo cual se realizan reuniones virtuales y presenciales con el Comité Andino, el asesor de la OPS y otros funcionarios clave de los seis países andinos para que suministren información, realicen aportes para obtener la información, revisen los informes de avances y las sugerencias para mejorar el documento final.

5. LA REVISIÓN DOCUMENTAL

Con el fin de identificar los documentos, guías o normas jurídicas relevantes para la promoción de la lactancia materna, la alimentación complementaria adecuada y el seguimiento al código de comercialización de sucedáneos de leche materna en los países andinos, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, se hizo una revisión documental narrativa para lo cual se establecieron palabras claves de búsqueda consultando directamente las publicaciones en las páginas oficiales de los Ministerios de Salud y de otros ministerios relacionados con la promoción de la alimentación saludable en los seis países andinos.

También se tuvo en cuenta las sugerencias del Comité Andino y los aportes de funcionarios delegados para el acompañamiento a la presente investigación documental. Además, se incorporaron los criterios de exclusión y de inclusión descritos a continuación:

a. Criterios de inclusión

- Documentos oficiales de libre consulta y capítulos de libros, de 2010 a la fecha.
- Documentos oficiales de libre consulta y capítulos de libros en los que se haga referencia al tema de la lactancia materna, la alimentación complementaria y la comercialización de sucedáneos de la leche materna.
- Documentos oficiales de libre consulta y capítulos de libros en los que se evidencie acciones para la promoción de la lactancia materna, la alimentación complementaria y el seguimiento al cumplimiento del Código de comercialización de sucedáneos de la leche materna.
- Documentos oficiales de libre consulta y capítulos de libros en los que se evidencie acciones para la promoción de la lactancia materna, como salas amigas de la lactancia y bancos de leche humana.
- Documentos oficiales de libre consulta, artículos de revistas científicas, capítulos de libros, en los que se evidencie experiencias de los seis países andinos sobre promoción de la lactancia materna, la alimentación complementaria y de seguimiento al cumplimiento del código de comercialización de sucedáneos de la leche materna.

b. Criterios de exclusión

- Documentos que contengan presentaciones, noticias, plegables o piezas comunicativas.
- Documentos que no guarden relación directa con las palabras claves de búsqueda como lactancia materna, alimentación complementaria, estrategias de promoción de la lactancia materna, comercialización de sucedáneos de la leche materna, bancos de leche humana, salas amigas de la lactancia.
- Documentos oficiales de libre consulta y capítulos de libros anteriores a 2010.
- Documentos diferentes a los publicados en medios electrónicos reconocidos, identificados por medio de buscadores especializados.

c. Esquema de búsqueda y selección

La búsqueda de documentos en el tema se hizo por medio de buscadores electrónicos internacionales especializados, bibliotecas nacionales e internacionales virtuales, portales especializados y en las páginas oficiales de los Ministerios de Salud y otros ministerios relacionados con la promoción de la lactancia materna, alimentación complementaria y comercialización de sucedáneos de la leche materna de los seis países andinos.

Para la búsqueda se usaron palabras claves como lactancia materna, alimentación complementaria, promoción de la lactancia materna, guías de lactancia materna y alimentación complementaria, normas y lactancia materna y alimentación complementaria. La fecha de los documentos se limitó desde el año 2010 a diciembre de 2019, porque la construcción de documentos técnicos y redacción de documentos jurídicos como resoluciones obedece a una realidad cambiante, de acuerdo con las dinámicas de cada territorio y a medida que se avanza en la consolidación de procesos que permitan la promoción de la alimentación saludable en sus territorios. Se revisaron 93 documentos: guías y normas técnicas y 14 sitios web oficiales de documentos y datos sobre lactancia materna.

d. Factores críticos de éxito

Es importante mencionar que dada la naturaleza de la presente investigación documental se describe a continuación los principales factores críticos de éxito.

La inclusión de documentos encontrados en Internet, si bien permite la revisión de documentos, se requiere de conversatorios con los miembros del Comité Andino para corroborar la información y la vigencia de la información contenida en los documentos.

Limitadas opciones de la investigación para acceder a documentos de origen local (cantones, municipios, parroquias, distritos), es decir Unidades Territoriales (UTE 3 y 4).

Cuadro 2. Correspondencia entre las unidades territoriales y la nomenclatura

| NIVEL DE UTE(NUTE) | UTE POR PAÍS | | | | | |
|--------------------|---------------|----------------------|----------------------------|------------|---------------|------------|
| | BOLIVIA | CHILE | COLOMBIA | ECUADOR | PERÚ | VENEZUELA |
| 0 | País | País | País | País | País | País |
| 1 | Regiones | Regiones | Regiones | Regiones | Regiones | Regiones |
| 2 | Departamentos | Regiones | Departamentos | Provincias | Departamentos | Estados |
| 3 | Provincias | Provincias | Agrupaciones de municipios | Cantones | Provincias | Municipios |
| 4 | Municipios | Comunas (Municipios) | Municipios | Parroquias | Distritos | Parroquias |

Fuente: Comunidad Andina, 2002.

- A pesar de los conflictos sociales y políticos en varios de los países andinos durante el desarrollo de la investigación, se logró la participación de todos los miembros del Comité Andino y de las personas delegadas para acompañar la investigación en los países andinos.
- Se procuró la objetividad en los diferentes procesos de desarrollo de la investigación.

5.1 Bolivia

La revisión documental en Bolivia se ha hecho a través de la búsqueda de información en las páginas web oficiales del gobierno y ha contado con los aportes de la funcionaria del Ministerio de Salud delegada para acompañar este proceso de investigación, ella a su vez hace parte del Comité Técnico Consejo Nacional de Alimentación y Nutrición de Bolivia.

Cifras de contexto en Bolivia sobre lactancia materna

Para esta contextualización se ha tenido en cuenta los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Demografía más reciente (2016) en Bolivia, aunque es sabido que también se están terminando de procesar datos de 2018. De acuerdo con lo anterior, se presentan a continuación algunos datos de interés para la formulación de planes, proyectos o programas y como contexto a esta investigación documental.

Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDSA) 2016: el objetivo de esta encuesta fue proporcionar información de los indicadores relacionados a las principales políticas públicas que en materia de salud y alimentación implementan los distintos niveles del Estado Plurinacional de Bolivia, vinculadas a la fecundidad, mortalidad para distintos grupos, salud materna, anticoncepción, vacunación y nutrición de niños y niñas, anemia en mujeres y en niños y niñas (Ministerio de Salud de Bolivia - Instituto Nacional de Estadística. La Paz, Bolivia, 2017)

Tabla 1. Situación de lactancia materna y estado nutricional menores de 5 años en Bolivia

| CATEGORÍAS | PORCENTAJE | POBLACIÓN |
|-------------------|------------|---|
| Lactancia materna | 95,0 | Niños y niñas que lactaron alguna vez. |
| | 58,3 | Lactancia materna exclusiva en menores hasta los 6 meses. |
| | 70,9 | Lactancia materna exclusiva en menores hasta los 6 meses en el contexto rural. |
| | 52,4 | Lactancia materna exclusiva en menores hasta los 6 meses en el contexto urbano. |
| | 55,0 | Inicio temprano de lactancia materna, antes de la primera hora. |
| | 72,7 | Inicio temprano de lactancia materna, en las primeras 24 horas. |
| | 97,1 | Niños y niñas que reciben lactancia materna u otros productos lácteos entre los 6 y los 23 meses. |
| Retraso en Talla | 20,3 | Menores de 5 años. |
| Exceso de peso | 57,7 | Mujeres entre los 15 y 49 años. |
| | 10,1 | Menores de 5 años por encima de +2DE |

Fuente: Elaboración propia para el ORAS - CONHU a partir de la lectura de Encuesta de Demografía y Salud ENDSA 2016. Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Estadística de Bolivia.

Lo que dice la revisión documental

A continuación, se muestra la matriz de relación documental para Bolivia en la que se identifican documentos de tipo normativo para el avance en lactancia materna del país.

En Bolivia, se evidencia una diversidad de desarrollos tanto normativos como jurídicos, es un país fortalecido en la formulación de leyes, lo que constituye un factor de cambio significativo y voluntad política, un aspecto necesario en la consolidación de políticas, planes, programas y proyectos que fluyan desde el nivel central al nivel territorial y viceversa.

Tabla 2. Documentos para la promoción de la lactancia materna, alimentación complementaria y seguimiento al código de comercialización de los sucedáneos de la leche materna en Bolivia

| ENTIDADES | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | | ENLACES DE BUSQUEDA |
|--|---|-------------------|---|---|
| | | Norma | Técnico/ Herramienta | |
| DOCUMENTOS SECTOR SALUD | | | | |
| Ministerio de Salud | *Sitio web oficial de la Unidad de Alimentación y nutrición, área que hace parte de la dirección general de promoción de la salud y movilización social | | | https://www.minsalud.gob.bo/38-libros-y-normas/fichas-bibliograficas/1676-unidad-dealimentacion-y-nutricion |
| | 1. Ley N°3460-2006 de Fomento a la Lactancia Materna y Comercialización de sus Sucédáneos. | X | | https://www.minsalud.gob.bo/images/Libros/DGPS/P_DS/p17_l_dgps_uan_LEY_3460_DE_FOMENTO_A_LACTANCIA_MATERNA.pdf |
| | 2. Decreto Supremo N°0115-2009 de la Ley Fomento a la Lactancia Materna y Comercialización de sus Sucédáneos. | X | | https://extranet.who.int/nutrition/gina/sites/default/files/BOL%202009%20Decreto%20Supremo%20No.0115%20Reglamento%20a%20la%20Ley%20No.3460%2C%20de%20Fomento%20a%20la%20Lactancia%20y%20Comercializacion%20de%20sus%20Suc%C3%A9d%C3%A1neos_0.pdf |
| | 3. Reglamento Específico de Infracciones y Sanciones a la Ley 3460 y su Decreto Supremo N°0115-2014 de Fomento a la Lactancia Materna y Comercialización de sus Sucédáneos. | X | X | https://www.minsalud.gob.bo/images/Libros/DGPS/P_DS/p014_r_dgps_uan_REGLAMENTO_DE_SANCIONES_ESPECIFICAS_2014_OK.pdf |
| | 4. Norma Técnica de la Iniciativa Hospital Amigos de la Madre y la Niñez. Publicación N°217 Numerales III, IV y V. Incluye Resolución Ministerial 0089 de 2013. | X | X | https://www.minsalud.gob.bo/images/Libros/DGPS/P_DS/p217_m_dgps_uan_NORMA_TCNICA_DE_LA_INICIATIVA_HOSPITALES_AMIGOS_DE_LA_MADRE_Y_LA_NIEZ.pdf |
| | 5. Manual para la Implementación de la Iniciativa Amigos de la Madre y la Niñez en Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención. Publicación N°416 Numerales III, IV y V. Incluye Resolución Ministerial 0276 de 2017. | X | X | https://onedrive.live.com/?authkey=%21AJJOIXF01MU8HtE&cid=05BCDF75475898AD&id=5BCDF75475898AD%21406&parl=5BCDF75475898AD%21203&o=OneUp |
| | 6. Reglamento para la Conformación y Funcionamiento de los Comités de Lactancia Materna en Hospitales Materno Infantiles, Publicación N°109. Incluye Resolución Ministerial 0582 de 2010. | X | X | Documento no publicado virtualmente. |
| | 7. Reglamento Específico de Conformación y Funcionamiento del Comité Nacional de Lactancia Materna. Incluye Resolución Ministerial 0765 de 2018. | X | X | Documento no publicado virtualmente. |
| | 8. Programa Multisectorial Desnutrición Cero 2016 - 2020 (Sector Salud), 2016. | X | X | https://onedrive.live.com/?authkey=%21AKhwI2dPyjkY32c&cid=05BCDF75475898AD&id=5BCDF75475898AD%21405&parl=5BCDF75475898AD%21203&o=OneUp |
| 9. Especificaciones técnicas del alimento complementario nutribebé (2010). | | X | https://www.minsalud.gob.bo/images/Libros/DGPS/P_DS/p012_et_dgps_uan_ESPECIFICACIONES_TECNICAS_DEL_NUTRIBEBE.pdf | |

| ENTIDADES | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | | ENLACES DE BUSQUEDA |
|---|--|-------------------|-------------------------|---|
| | | Norma | Técnico/ Herramienta | |
| Ministerio de Salud | 10. Guía para una intervención en alimentación y nutrición en situación de emergencia. Capítulo IV Planificando las intervenciones nutricionales incluye tres intervenciones de las cuales una es la lactancia materna, la segunda es la alimentación complementaria y la tercera la asistencia alimentaria. | | X | https://www.minsalud.gob.bo/images/Libros/DGPS/P_DS/p306_g_dgps_uan_GUIA_PARA_LA_INTERVENCION.pdf |
| | 11. Guía Alimentaria para la Mujer durante el Periodo de Embarazo y Lactancia (2013). | | X | https://www.minsalud.gob.bo/images/Libros/DGPS/P_DS/p345_g_dgps_uan_GUIA_ALIMENTARIA_PARA_LA_MUJER_DURANTE_EL_PERIODO_DE_EMBARAZO_Y_LACTANCIA.pdf |
| DOCUMENTOS INTERSECTORIALES | | | | |
| Consejo Nacional de Alimentación y Nutrición (CONAN). Comité Técnico (CT – CONAN) | 12. Política de Alimentación y Nutrición (PAN) en el marco del saber alimentarse para vivir bien. (2014) | X | | file:///C:/Users/credi/Downloads/politica_de_alimentacion_y_nutricion_pan%20(1).pdf |
| Documentos Ejemplos Tercer Sector/Sociedad Civil/ Alianzas estratégicas o Público-privados | | | | |
| La liga de la Leche Materna Bolivia | 13. Grupos de apoyo madre a madre liderado por mujeres voluntarias. | | X | https://www.lli.org/la-leche-league-bolivia/ |
| Red del Programa Iberoamericano de Bancos de Leche Humana. | 14. Reporte de Bancos de Leche Humana y otros documentos en Bolivia. | | X | http://www.iberblh.org/index.php?option=com_content&view=article&id=63&Itemid=56 |

***El color lila se refiere a sitio web oficial.**

Fuente: Elaboración propia para el ORAS-CONHU, 2019

5.2 Chile

Cifras de contexto en Chile sobre lactancia materna

De acuerdo con los documentos consultados y los datos proporcionados por funcionarias del Departamento de Nutrición y Alimentos del Ministerio de Salud de Chile, aportados a su vez por la **Dirección de Estadística e Información de Salud (DEIS)** (Departamento de Estadísticas e Información de Salud de Chile, 2018), a continuación se muestra un dato de contexto para Chile sobre lactancia materna exclusiva en niños y niñas hasta los seis meses.

Tabla 3. Situación de lactancia materna en Chile

| CATEGORÍAS | PORCENTAJE | POBLACIÓN |
|-------------------|------------|---|
| Lactancia materna | 59,4% | Lactancia materna exclusiva en niños y niñas hasta los 6 meses. |

Fuente: Elaboración propia para el ORAS-CONHU a partir de los datos suministrados por el Departamento de Nutrición y Alimentación del Ministerio de Salud de Chile, tomados del **DEIS, 2018**.

Ahora bien, con respecto al estado nutricional de niños y niñas menores de seis años, de acuerdo con los datos obtenidos mediante el Registro de Estadística Mensual (REM), reportados a la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) a 2019.

Tabla 4. Situación nutricional de menores de seis años en Chile

| CATEGORÍAS | PORCENTAJE | POBLACIÓN |
|----------------|------------|--------------------|
| Exceso de peso | 35,0% | Menores de 6 años. |

Fuente: Elaboración propia para el ORAS-CONHU a partir de datos suministrados por el Departamento de Nutrición y Alimentación del Ministerio de Salud de Chile, de acuerdo con el REM, reportados en el **DEIS de Chile, 2019**.

Lo que dice la revisión documental

A continuación, se observa la matriz con la relación de documentos identificados hasta el momento como instrumentos de tipo jurídico o técnico para la promoción de la lactancia materna, la alimentación complementaria y la comercialización de sucedáneos de la leche materna en Chile, incluye documentos desarrollados en el marco de programas intersectoriales mencionados anteriormente como "Chile Crece Contigo", el cual fue promulgado como Subsistema de Protección Social a la Primera Infancia y política que establece la Protección Integral de la Infancia mediante la Ley 20.379 de 2009 (Congreso Nacional de Chile, 2009), Chile ha promulgado normativas en el marco de la protección de la lactancia materna como el Art. 206. Código del Trabajo. Ley 20.166 Artículo único N°2. Las trabajadoras tendrán derecho a disponer, a lo menos, de una hora al día, para dar alimento a sus hijos e hijas menores de dos años (2007) y otras relacionadas en la siguiente matriz.

Tabla 5. Documentos para la promoción de la lactancia materna, alimentación complementaria y seguimiento al código de comercialización de los sucedáneos de la leche materna en Chile

| ENTIDADES | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | | ENLACES DE BUSQUEDA |
|--|--|-------------------|---|---|
| | | Norma | Técnico/ Herramienta | |
| DOCUMENTOS SECTOR SALUD | | | | |
| Ministerio de Salud | *Sitio web oficial del Departamento de Nutrición y Alimentos. | | | https://dipol.minsal.cl/departamentos-2/nutricion-y-alimentos/ |
| | *Sitio web oficial Programa Nacional de Salud de la Infancia. | | X | https://diprece.minsal.cl/programas-desalud/programas-ciclo-vital/informacion-alprofesional-salud-de-la-infancia/ |
| | 1. Monitoreo al código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna en Santiago de Chile (2017). | | X | https://dipol.minsal.cl/wrdprss_minsal/wpcontent/uploads/2018/02/INFORME-FINALMONITOREO-CICSLM-EN-CHILE-2017.pdf |
| | 2. Acompañando tu lactancia. Manual operativo de lactancia materna. (2017) Programa Chile Crece Contigo. | | X | http://www.crececontigo.gob.cl/wpcontent/uploads/2018/01/manual-lactanciaprofesionales-y-usuarios.pdf |
| | 3. Guía de implementación de salas de lactancia materna a nivel local. (2017). Programa Chile Crece Contigo. | | X | http://www.crececontigo.gob.cl/wpcontent/uploads/2018/01/Guia-deimplementacion-sala-de-lactancia-2017.pdf |
| | 4. Resolución exenta N° 747 de 2016 por la cual se modifica la Resolución exenta 469 de 2005. Nuevo texto de la guía de alimentación del niño (a) menor de dos años. | X | | https://dipol.minsal.cl/wrdprss_minsal/wpcontent/uploads/2016/07/Res.-Exta-747-2016.pdf |
| | 5. Guía de alimentación del niño (a) menor de dos años.(2016). | | X | https://dipol.minsal.cl/wrdprss_minsal/wpcontent/uploads/2016/07/GUIAALIMENTACIONMENOR2A%C3%91OSADOLESCENCIAQUINTAED2016.pdf |
| | 6. Resolución Exenta N° 260 por la cual se aprueba la norma técnica 148 sobre guías alimentarias para la población, contiene norma técnica. | X | X | https://dipol.minsal.cl/wpcontent/uploads/2018/09/Norma-T%C3%A9cnica-N%C2%BA-148-sobre-Gu%C3%ADas-Alimentarias-para-apoblaci%C3%B3n-chilena-MINSAL-2013.pdf |
| | 7. Lactancia Materna. Contenidos técnicos para profesionales de la salud (2010). | | X | https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf |
| | 8. Pauta auto evaluación y monitoreo para Centro Amigo de la Madre y el Niño IHAN (2014). | | X | https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/Pauta%20autoevaluacion%20IHAN%20Centro%20de%20salud_definitiva.pdf |
| 9. Manual de Acreditación Jardín Infantil Amigo de la Lactancia Materna-JIALMA (2018). | | X | http://www.crececontigo.gob.cl/wpcontent/uploads/2019/11/Manual-deacreditacion-Jialma-LM.pdf | |
| 10. Pauta auto evaluación y monitoreo para Hospital Amigo de la Madre y el Niño IHAN (2014). | | X | https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/Pauta%20autoevaluacion%20IHAN%20Hospitales_definitiva.pdf | |

| ENTIDADES | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | | ENLACES DE BUSQUEDA |
|--|--|-------------------|---|---|
| | | Norma | Técnico/ Herramienta | |
| DOCUMENTOS OTROS SECTORES | | | | |
| Ministerio de la Mujer y Equidad de Género | 11. Ley 20.545 Modifica las normas sobre protección a la maternidad e incorpora el permiso postnatal parental (2011). | X | | https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1030936 |
| | 12. Ley 20.761 Extiende a los padres trabajadores el derecho de alimentar a sus hijos y perfecciona normas sobre protección de la maternidad (2014). | X | | https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1064664 |
| | 13. Ley 21.155 De la protección a la lactancia materna y el amamantamiento (2019). | X | | https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1131064 |
| Ministerio de Desarrollo Social y Familia | *Sitio web oficial del Programa Chile Crece Contigo. Materiales que incluyen la promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria. Incluye: La lactancia: El mejor alimento, recomendaciones de lactancia materna, extracción y conservación de la leche materna, introducción respetuosa de los alimentos, destete respetuoso. Entre muchos otros temas relacionados con el crecimiento y desarrollo integral de los niños y las niñas, los cuales también de manera indirecta inciden en la lactancia materna y la alimentación de la niña y el niño pequeño. | | X | http://www.crececontigo.gob.cl/temas-yrecomendaciones/ninos-y-ninas-de-0-a-2-anos/ |
| | | | X | http://www.crececontigo.gob.cl/tema/lalactancia-el-mejor-alimento/?etapa=ninos-y-ninas-de-0-a-2-anos |
| | | | X | http://www.crececontigo.gob.cl/tema/recomendaciones-de-lactancia-materna/?etapa=ninos-y-ninas-de-0-a-2-anos |
| | | | X | http://www.crececontigo.gob.cl/tema/extraccion-y-conservacion-de-la-lechematerna/?etapa=ninos-y-ninas-de-0-a-2-anos |
| | | | X | http://www.crececontigo.gob.cl/tema/introduccion-respetuosa-de-los-alimentos/?etapa=ninos-y-ninas-de-0-a-2-anos |
| | | | X | http://www.crececontigo.gob.cl/tema/desteterespetuoso/?etapa=ninos-y-ninas-de-0-a-2-anos |
| | *Sitio web oficial del Programa Chile Crece Contigo. Se encuentran materiales como manuales y cartillas para las familias y los cuidadores. | | X | http://www.crececontigo.gob.cl/material-deapoyo/material-para-las-familias/ |
| | *Sitio web oficial del Programa Chile Crece Contigo. Se encuentran materiales dirigidos a los equipos profesionales. | | X | http://www.crececontigo.gob.cl/material-deapoyo/material-para-equipos-chile-crececontigo/ |
| | *Sitio web oficial del Programa Chile Crece Contigo. Se encuentran materiales de sistematización y para la divulgación de buenas prácticas, incluye documento de experiencias significativas de Lactancia materna. | | X | http://www.crececontigo.gob.cl/material-deapoyo/material-para-equipos-chile-crececontigo/buenaspracticas/?filtroetapa&filtrobeneficio |
| | 14. Como apoyar a los niños y las niñas en situaciones de emergencia. Incluye recomendaciones de alimentación y la lactancia materna como la primera opción. | | X | http://www.crececontigo.gob.cl/tema/comoapoyar-a-los-ninos-en-situaciones-deemergencia/ |
| *Sitio web oficial del Sistema Chile Elige Vivir Sano. Materiales para la promoción de la lactancia materna. | | | http://eligevivirsano.gob.cl/ | |

| ENTIDADES | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | | ENLACES DE BUSQUEDA |
|---|---|-------------------|-------------------------|---|
| | | Norma | Técnico/ Herramienta | |
| DOCUMENTOS INTERSECTORIALES | | | | |
| Gobierno de Chile. Sistema Chile Crece Contigo | 15. Orientaciones técnicas para la atención en clínicas de lactancia materna (2016). | | X | http://www.crececontigo.gob.cl/wpcontent/uploads/2018/01/OT.CLM-VF-4.pdf |
| | 16. Cuando copiar es bueno 5. Iniciativas replicables del Sistema Integral de Protección a la Infancia. Chile Crece Contigo. Capítulo de Lactancia Materna. | | X | http://www.crececontigo.gob.cl/wpcontent/uploads/2017/07/Cuando-Copiar-es-Bueno-V.pdf |
| Documentos Ejemplos Tercer Sector/sociedad Civil/ Alianzas estratégicas o Público-privados | | | | |
| Red Mundial de Grupos Pro-Alimentación Infantil (IBFAN) América Latina y el Caribe | 17. Iniciativa Mundial sobre Tendencias de la Lactancia Materna (World BreastfeedingTrends Initiative -WBTI). Chile Primer Informe Nacional (2016) | | X | http://www.ibfanalc.org/WBTi/inf_2016/Chile%20WBTi%202016.pdf |

*El color lila se refiere a sitio web oficial.

Fuente: Elaboración propia para el ORAS-CONHU, 2019

5.3 Colombia

La revisión documental narrativa en Colombia se hizo por medio de la consulta tanto de documentos en la página oficial de internet del Ministerio de Salud y Protección Social y la consulta a dos funcionarias de la entidad, delegadas para acompañar esta revisión, además de otros documentos que guardan alguna relación con la promoción de la lactancia materna, la alimentación complementaria y la comercialización de sucedáneos de la leche materna, como el Decreto 1397 de 1992, por el cual se promueve la lactancia materna y se reglamenta la comercialización y publicidad de los alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la leche materna y se dictan otras disposiciones; además de la Resolución 3280 de 2018 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018) por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Salud para la población materno perinatal, en las que se plantean intervenciones en el marco de la promoción de la lactancia materna y son de obligatorio cumplimiento en el marco de la prestación de servicios de salud.

Cifras de contexto en Colombia sobre lactancia materna y estado nutricional de niños y niñas menores de 5 años

De acuerdo con las encuestas nacionales de los últimos ocho años se presentan a continuación algunos datos de interés para la formulación de planes, proyectos o programas y como contexto a esta investigación documental.

Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN) 2015: Esta encuesta analiza la Situación Alimentaria y Nutricional de la Población Colombiana, enmarcada en el modelo de determinantes sociales de la salud (Ministerio de Salud y Protección Social y otros, 2018), los primeros resultados fueron presentados en noviembre de 2017.

Tabla 6. Situación de lactancia materna y estado nutricional en menores de 5 años en Colombia

| CATEGORÍAS | PORCENTAJE | POBLACIÓN |
|-------------------|-------------------|---|
| Lactancia materna | 36,1% | Lactancia materna exclusiva en menores hasta los 6 meses. |
| | 72,7% | Inicio temprano de la lactancia materna. |
| | 52,2% | Lactancia materna continúa hasta el año. |
| | 31,6% | Lactancia materna hasta los dos años. |
| Retraso en talla | 10,8% | Población menor de 5 años. |
| Exceso de peso | 6,30% | Población niños y niñas menores de 5 años |

Fuente: Elaboración propia para el ORAS-CONHU a partir de la lectura de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional **(ENSIN) 2015**.

Lo que dice la revisión documental

A continuación, se observa la matriz con la relación de documentos identificados hasta el momento como instrumentos de tipo jurídico o técnico para la promoción de la lactancia materna, alimentación complementaria y comercialización de sucedáneos de la leche materna, incluye las entidades a las que pertenece su autoría.

Tabla 7. Documentos para la promoción de la lactancia materna, alimentación complementaria y seguimiento al código de comercialización de los sucedáneos de la leche materna en Colombia

| ENTIDADES | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | | ENLACES DE BUSQUEDA |
|--|---|-------------------|-------------------------|---|
| | | Norma | Técnico/ Herramienta | |
| DOCUMENTOS SECTOR SALUD | | | | |
| MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL | 1. Ley 1823 de 2017 "Por medio de la cual se adopta la estrategia salas amigas de la familia lactante del entorno laboral en entidades públicas territoriales y empresas privadas y se dictan otras disposiciones". | X | | http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201823%20DEL%204%20DE%20ENERO%20DE%202017.pdf |
| | 2. Plan Decenal Lactancia Materna 2010 - 2020. | X | | https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/plan-decenal-lactanciamaterna.pdf |
| | 3. Informe de Evaluación de Proceso Plan Decenal de Lactancia Materna 2010- 2020. Convenio 519 de 2015 Ministerio de Salud y OPS Colombia (2016). | X | | https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/Evaluacion-plan-decenallactanciamaterna.pdf |
| | 4. Resolución 2423 de 2018 "Por la cual se establecen los parámetros técnicos para la operación de las salas amigas de la familia lactante del entorno laboral". | X | | https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-2423-de-2018.pdf |
| | 5. Lineamientos Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia integrada - IAMI, actualización 2016. | | X | https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/lineamientos-ami-2011.pdf |
| | 6. Informe de Monitoreo al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna 2015. | | X | https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Informe-monitoreocodigo.pdf |
| | 7. Lineamientos técnicos para la implementación de las salas amigas de la familia lactante en el entorno laboral (2012). | | X | https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Lineamientos-tecnicosimplementacion-salas-amigas.pdf |
| | 8. Ley 1822 de 2017, por la cual se incentiva la adecuada atención y cuidado de la primera infancia, se modifican los artículos 236 y 239 del código sustantivo del trabajo y se dictan otras disposiciones (2017). | X | | https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201822%20DEL%204%20DE%20ENERO%20DE%202017.pdf |
| | 9. Manual para la extracción, conservación, transporte y suministro de la leche materna (2014). | | X | https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Manual-extraccionconservacion-leche-materna.pdf |
| | 10. Articulación Bancos de Leche humana - Institución Amiga de la Mujer y la infancia (IAMI) (2015). | | X | https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/articulacion-bancos-lechehumana-2015.pdf |
| | 11. Lactancia materna en emergencias: salva vidas. Cartilla para agentes de salud y líderes comunitarios (2012). | | X | https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Lactancia%20materna%20en%20emergencias.pdf |
| | 12. Lineamientos técnicos para la estrategia de Bancos de Leche Humana en Colombia (2019). | | X | https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/lineamientos-tecnicostrategia-bancos-leche-humana-colombia.pdf |

| ENTIDADES | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | | ENLACES DE BUSQUEDA |
|-----------|--|-------------------|-------------------------|---|
| | | Norma | Técnico/ Herramienta | |
| | 13. Resolución 3280 de 2018 por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Salud para la población materno perinatal. (Se incluyen intervenciones para la lactancia materna y alimentación complementaria). | X | | https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No.%203280%20de%202018%20.pdf |
| | *Sitio web oficial del Ministerio de Salud y Protección Social. Lactancia materna y nutrición. | | | https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Lactancia-materna-y-nutrici%C3%B3n.aspx |

DOCUMENTOS OTROS SECTORES

| | | | | |
|--|--|--|---|---|
| INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF) | 14. Guías alimentarias basadas en alimentos para mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia, niños y niñas menores de 2 años para Colombia (Documento técnico) (2018). | | X | https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/gabasmeno_r2anos_documentotecnico_2018.pdf |
| | 15. Guías alimentarias basadas en alimentos para mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia, niñas y niños menores de 2 años para Colombia (Manual del facilitador) (2018). | | X | https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/gabasmeno_r2anos_manuafacilitador_2018.pdf |
| | 16. Guías alimentarias basadas en alimentos para mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia, niñas y niños menores de 2 años para Colombia (Infografía) (2018). | | X | https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/gabasmeno_r2anos_infografia_2018.pdf |
| | 17. Empezar una nueva vida. Cómo cuidarse durante el posparto. Capítulo 3 Lactancia: el mayor acto de amor. (2016). | | X | https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/files/Empezar_una_nueva_vida.pdf |

Documentos Ejemplos Tercer Sector/Sociedad Civil/ Alianzas estratégicas o Público-privados

| | | | | |
|--|---|--|---|---|
| RED MUNDIAL DE GRUPOS PROALIMENTACIÓN INFANTIL (IBFAN) AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE | 18. Iniciativa Mundial sobre Tendencias de la Lactancia Materna (World Breastfeeding Trends Initiative -WBTI). Colombia Informe de Reevaluación (2016). | | X | http://www.ibfanalc.org/WBTi/inf_2016/Colombia%20WBTi%202016.pdf |
| EDUCAR CONSUMIDORES | 19. Lactancia materna en Colombia (2018). | | X | https://educarconsumidores.org/biblioteca/ |
| LIGA DE LA LECHE MATERNA COLOMBIA. | *Sitio oficial web. Grupo de apoyo de líderes de madres Lactantes. | | | http://lilcolombia.org/ |
| RED IBEROAMERICANA DE BANCOS DE LECHE HUMANA | *Sitio oficial web. Grupo de apoyo de líderes de madres Lactantes. | | X | http://lilcolombia.org/ |
| FUNDACIÓN MAMÁ INFORMADA. | *Sitio oficial web. Grupo de apoyo virtual Mamá Informada. | | | http://fundacionmamainformada.org/ |

| ENTIDADES | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | | ENLACES DE BUSQUEDA |
|--|--|-------------------|-------------------------|---|
| | | Norma | Técnico/ Herramienta | |
| DOCUMENTOS SECTOR SALUD | | | | |
| MOVIMIENTO ALIANZA POR LA SALUD ALIMENTARIA | 21. Manifiesto Alianza por la salud alimentaria - Colombia. Comprende diversas organizaciones civiles y academia. Involucra el tema de la Lactancia materna y alimentación del niño pequeño. | | X | https://bb84c36d-63d1-474d-b103-e30f945f57f7.filesusr.com/ugd/47ff43_3f050bd7841b46108e31b0a53e69216c.pdf |

*El color lila se refiere a sitio web oficial.

Fuente: Elaboración propia para el ORAS-CONHU, 2019.

5.4 Ecuador

Cifras de contexto en Ecuador sobre alimentación y nutrición

En la última década, igual que los demás países andinos, Ecuador desarrolló estudios que le han posibilitado un mejor conocimiento sobre la situación de alimentación y nutrición de su población, es el caso de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT-ECU) 2011-2013. A continuación, se muestran algunos datos relevantes para la presente investigación.

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018: es un estudio que buscó Generar indicadores sobre los principales problemas y la situación de salud y nutrición de la población ecuatoriana con el fin de evaluar y generar las políticas públicas (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018, 2020).

Tabla 8. Situación de lactancia materna y estado nutricional en menores de 5 años en Ecuador

| CATEGORÍAS | PORCENTAJE | POBLACIÓN |
|-------------------|------------|---|
| Lactancia materna | 62,1% | Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses |
| | 72,7% | Inicio temprano de la lactancia materna. |
| Retraso en talla | 23% | Población menor de 5 años. |
| Exceso de peso | 8,6% | Población niños menores de 5 años |

Fuente: Elaboración propia para el ORAS-CONHU, 2020 a partir de la lectura de la **ENSANUT 2018**.

Lo que dice la revisión documental

En Ecuador, igual que en todos los países andinos, tiene una riqueza documental interesante con respecto a las diferentes categorías o temas enmarcados en la promoción de la alimentación saludable. A continuación, se muestra la relación de documentos recopilados.

Tabla 9. Documentos para la promoción de la lactancia materna, alimentación complementaria y seguimiento al código de comercialización de los sucedáneos de la leche materna en Ecuador

| ENTIDADES | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | | ENLACES DE BUSQUEDA |
|--|---|-------------------|-------------------------|---|
| | | Norma | Técnico/ Herramienta | |
| DOCUMENTOS SECTOR SALUD | | | | |
| Ministerio de Salud Pública | 1. Guías alimentarias basadas en alimentos (GABA) del Ecuador (2018). | | X | http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/GABAS_Guias_Alimentarias_Ecuador_2018.pdf |
| | 2. Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición 2018-2025. Lineamiento estratégico N. 4 Fomentar y Proteger la lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada (2018). | X | | https://www.salud.gob.ec/wpcontent/uploads/2018/08/PIANE-2018-2025-finalcompressed-.pdf |
| | 3. Resolución 237 de 2018 y Documento Técnico del Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición (2018). | X | X | https://www.salud.gob.ec/wpcontent/uploads/2018/08/PIANE-2018-2025-finalcompressed-.pdf |
| | 4. Rotafolio de consejería materno infantil. De la concepción a los 5 años. Maternidad Segura y Primera Infancia. Incluye capítulo sobre lactancia materna y alimentación complementaria. | | X | http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/lactancia_materna/2_rotafolio_de_consejeria_materno_infantil.pdf |
| | 5. Normas y protocolos para el manejo de Bancos de Leche Humana y para la implementación de la iniciativa Hospital Amigo del Niño. (2011) Incluye Acuerdo Ministerial N. 183. | X | X | https://www.salud.gob.ec/wpcontent/uploads/2019/07/6_norma_manejo_banco_leche.pdf |
| | 6. Normas y protocolos para niños y niñas menores de 2 años (2013). | | X | https://es.scribd.com/document/266956393/Alimentacion-Nino-Menor-2aNos |
| | 7. Normas para la implementación y funcionamiento de lactarios institucionales en los sectores público y privado en el Ecuador (2011). | X | X | https://www.salud.gob.ec/wpcontent/uploads/2019/07/7.-Normaimplementaci%C3%B3n-lactariosinstitucionales.pdf |
| | *Sitio Web oficial Ministerio de Salud Pública donde se encuentran documentos relacionados con el tema. | | | https://www.salud.gob.ec/documentos-tecnicosmsp-lactancia-materna/ |
| DOCUMENTOS INTERSECTORIALES | | | | |
| Ministerio de Salud Pública / Ministerio Coordinador de Desarrollo Social | 8. Manual Paso a paso por una Infancia plena. Capítulo 1 Parto y Lactancia Materna y Capítulo 2 Alimentación desde los 6 meses de edad (2015). | | X | http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/ESAMyN/Manual/Manual_paso_a_paso_por_una_infancia_plena.pdf |

| ENTIDADES | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | | ENLACES DE BUSQUEDA |
|---|---|-------------------|-------------------------|---|
| | | Norma | Técnico/ Herramienta | |
| Documentos Ejemplos Tercer Sector/sociedad Civil/ Alianzas estratégicas o Público-privados | | | | |
| RED IBEROAMERICANA DE BANCOS DE LECHE HUMANA. | 9. Reporte de Bancos de Leche Humana y otros documentos en Ecuador. | | X | http://www.iberblh.org/index.php?option=com_content&view=article&id=163&Itemid=55 |
| MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y UNICEF ECUADOR, IBFAN Y FUNBBASIC | 10. Resultados Estudio para estimar prevalencia de violaciones al Código Internacional de Sucedáneos de la Leche Materna en dos ciudades de Ecuador (Quito y Guayaquil). (2017) | | X | https://www.unicef.org/ecuador/media/2526/file/Estudio%20de%20violaciones%20al%20C%C3%B3digo%20Internacional%20de%20Comercializaci%C3%B3n%20de%20Suced%C3%A1neos%20de%20Leche%20Materna.pdf |

*El color lila se refiere a sitio web oficial.

Fuente: Elaboración propia para el ORAS-CONHU, 2019

5.5 Perú

En cuanto a normas jurídicas, documentos técnicos y guías; Perú ha desarrollado un marco legal para la promoción y protección de la lactancia materna en escenarios cotidianos donde transcurre la vida de las mujeres lactantes, los niños y las niñas de la primera infancia, además de documentos técnicos y guías en las cuales se destaca el enfoque diferencial y su carácter inclusivo.

Los documentos se recopilaron mediante la búsqueda en páginas de internet oficiales del gobierno de Perú y otras páginas con información de documentos sobre la promoción de lactancia materna, alimentación complementaria y comercialización de sucedáneos de la leche materna en buscadores especializados, además de la información y aportes suministrados por la funcionaria delegada para el acompañamiento de la investigación. Antes de mostrar la matriz con estos documentos, se mostrará a continuación las cifras de contexto para la población peruana.

Cifras de contexto en Perú sobre lactancia materna y estado nutricional de menores de 5 años

En Perú, los datos sobre alimentación y nutrición de la población provienen de fuentes oficiales de los últimos 8 años, dentro de las cuales se encuentra la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2017 (Instituto Nacional de Estadística e Informática Perú, 2018); el informe ENDES Perú, enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2017 (Instituto Nacional de Estadística e Informática Perú, 2018); y, el informe sobre el consumo de alimentos en niñas y niños y peruanos de 6 a 35 meses; 2013-2014 (MinSalud- Instituto Nacional de Salud-Centro Nacional de Alimentación y Nutrición Perú, 2015).

A continuación se presentan los datos actuales para Perú de manera particular debido a las diferentes fuentes de información ya sean primarias o secundarias por lo que la tabla difiere en la última columna con respecto a los demás países andinos.

Tabla 10. Situación de lactancia materna y estado nutricional en menores de 5 años en Perú

| CATEGORÍAS | PORCENTAJE | POBLACIÓN | FUENTE |
|-------------------|------------|-----------------------------------|---|
| Lactancia materna | 64,8% | Exclusiva menores 6 meses. | ENDES, 2017 Capítulo 10 |
| | 48,2% | Dentro de la primera hora de vida | ENDES, 2017 Capítulo 10 |
| | 93,0% | Dentro de las primeras 24 horas | ENDES, 2017 Capítulo 10 |
| | 78,2% | Rural | ENDES, 2017 Capítulo 10 |
| | 58,6% | Urbana | ENDES, 2017 Capítulo 10 |
| Retraso en talla | 12,9% | Menores de 5 años | ENDES, 2017 Capítulo 13 |
| Exceso de peso | 8,2% | Población menor de 5 años | Sistema de Información Estado Nutricional niños y niñas menores de 5 años que acuden a los establecimientos de salud (Observatorio de Nutrición y Estudio del Sobrepeso y Obesidad Observa - T Perú, Actualizado a 2019). |

Fuente: Elaboración propia para el ORAS-CONHU 2019 a partir de la lectura de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-**ENDES 2017 y el Observatorio de Nutrición y Estudio del Sobrepeso y Obesidad Observa – 2019.**

Lo que dice la revisión documental

Los documentos de Perú evidencian el trabajo en la promoción y protección de la lactancia materna y de la alimentación complementaria adecuada, en los últimos 20 años. En el país se han realizado diversos esfuerzos por generar un marco normativo significativo con el cual dan cuenta de la importancia de este tema en el país, en 1999 se promulgó la ley 27240 con la que se otorga a las madres trabajadoras permiso para la lactancia.

Luego vinieron leyes con las cuales se complementó y consolidó la protección del derecho a amamantar de las madres trabajadoras, después de esto, ha habido un desarrollo normativo con decretos como el Decreto Supremo N° 009-2006-SA, que aprobó el Reglamento de Alimentación Infantil (Gobierno de Perú, 2006), en el cual se dictan directrices para la promoción y protección de la alimentación de las niñas y los niños hasta los 24 meses, es decir que además de la lactancia materna, abarca la alimentación complementaria, entre otros ejemplos de normativas legisladas antes de 2010, las cuales son derrotero para el posterior desarrollo no solo de normativa sino de documentos técnicos tal como se muestra en la siguiente matriz de recopilación documental.

Tabla 11. Documentos para la promoción de la lactancia materna, alimentación complementaria y seguimiento al código de comercialización de los sucedáneos de la leche materna en Perú

| ENTIDADES | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | | ENLACES DE BUSQUEDA |
|--------------------------------|---|-------------------|-------------------------|--|
| | | Norma | Técnico/ Herramienta | |
| DOCUMENTOS SECTOR SALUD | | | | |
| Ministerio de Salud | 1. Resolución Ministerial N° 828-2013/MINSA, que aprobó la NTS N° 106-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal. | X | X | https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/198937-828-2013-minsa |
| | 2. Resolución Ministerial N° 609-2014/MINSA- que aprobó la "Directiva Administrativa N° 201MINSA/DGSP.01 para la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño" y su complementaria la Resolución Ministerial N° 353-2016/MINSA. | X | X | https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/198560-609-2014-minsa https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/192319-353-2016-minsa |
| | 3. Resolución Ministerial N°528-2011/MINSA, que aprobó el documento Técnico de Promoción de prácticas y entornos saludables para el cuidado infantil. | X | X | https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/243429-528-2011-minsa |
| | 4. Resolución Ministerial N°426-2019/MINSA, que aprobó la Norma Técnica de Salud N° 152MINSA/2019/DGIESP V.01, para la Implementación, Funcionamiento y Promoción de Bancos de Leche Humana en el Perú. | X | X | https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/313568/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_426-2019-MINSA.PDF |
| | 5. Resolución Ministerial N° 933-2005/MINSA y su Modificatoria, RM N° 117-2018/MINSA, que reconstituyó el Comité Técnico Institucional para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna en el Perú. | X | | https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/274038/245212_RM437-2010MINSA.pdf20190110-18386-ph3rmv.pdf https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/reconforman-comite-tecnico-institucionalpara-la-promocion-y-resolucion-ministerial-n117-2018minsa-1617447-4/ |
| | 6. La Lactancia Materna y el Cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna en el Perú. Informe final de monitoreo en Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Lima y Loreto. (2011). | X | X | http://www.paho.org/nutricionydesarrollo/wpcontent/uploads/2012/05/Lactancia-Maternay-C%C3%83%C2%B3digo-InternacionalComercializaci%C3%83%C2%B3nPer%C3%83%C2%BA.pdf |
| | 7. Resolución Ministerial N° 462-2015/MINSA, que aprobó la Guía Técnica para la consejería en lactancia materna. (2017). | X | X | http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.p df |
| | 8. Resolución Ministerial N° 260-2014/MINSA, que aprobó la "Guía Técnica para la Implementación de Grupos de Apoyo Comunal para Promover y Proteger la Lactancia Materna". | X | X | https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/201251/198025_RM260_2014_MINSA.pdf20180926-32492-nma04g.pdf |
| | 9. Resolución Ministerial N° 537-2017/MINSA, que aprobó la NTS 137-MINSA/2017/DGIESP: "Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años | X | X | https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190581-537-2017-minsa |

| ENTIDADES | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | | ENLACES DE BUSQUEDA |
|---|--|-------------------|-------------------------|---|
| | | Norma | Técnico/ Herramienta | |
| | 10. Resolución Ministerial N° 615-2010/MINSA, que aprobó la Directiva Sanitaria N° 035-MINSA/DGSP V. 01 Promoción de la Semana de la Lactancia Materna en el Perú. | X | | https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/244995-615-2010-minsa |
| | 11. Decreto Supremo N° 018-2008-SA y su modificatoria Decreto Supremo N° 006-2019-SA, que constituyó una Comisión Multisectorial de Promoción y Protección de la Lactancia Materna, de carácter permanente adscrita al Ministerio de Salud. | X | | https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/247685-018-2008-sa |
| Instituto Nacional de Salud | *Sitio web oficial del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición del Instituto Nacional de Salud (INS). | | | https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/handle/IN S/1 |
| | 12. Recetario Nutritivo para niñas y niños. De 6 a 23 meses. (Elaboración conjunta con el Ministerio de Salud) (2014). | X | X | https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/handle/IN S/72 |
| DOCUMENTOS OTROS SECTORES | | | | |
| Instituto Nacional de Salud | 13. Lactancia Materna. Un derecho universal. (2013) | | X | https://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines_dvmpv/cuaderno_10_dvmp_v.pdf |
| | 14. Ley 29896 de 2012 que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y privado promoviendo la lactancia materna (2012). | X | | https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/diff/normatnacional_matconciacion_activlaboral_y_vidafamiliar/servapoyo/3_Le_29896.pdf |
| Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables | 15. Decreto Supremo N° 001-2016-MIMP que desarrolla la Ley N° 29896 en cuyo Artículo 14°, se Constituye la Comisión Multisectorial de Lactarios de naturaleza permanente y adscrita al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, encargada de velar por el cumplimiento de lo dispuesto en la Ley N° 29896 y el presente Decreto Supremo, la cual está integrada por un (1) representante titular y un (1) alterno, del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) quien la presidirá, del Ministerio de Salud (MINSA), del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE) y de la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR). | X | | http://www.sipi.siteal.iipe.unesco.org/sites/default/files/sipi_normativa/decreto_supremo_001-2016-_mimp_implementacion_de_lactarios-peru.pdf |
| | 16. Resolución ministerial 128 de 24 abril de 2017. Por la cual se aprueban los "Criterios de reconocimiento público a Instituciones Amigas de la Lactancia Materna (2017). | X | | https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/lactariosinstitucionales/pdf/rm_128_2017_mimp.pdf |

| ENTIDADES | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | | ENLACES DE BUSQUEDA |
|--|--|-------------------|---------------------|---|
| | | Norma | Técnico/Herramienta | |
| DOCUMENTOS INTERSECTORIALES | | | | |
| Gobierno de Perú. Comisión Multisectorial I de Lactarios | 17. Plan Estratégico Multisectorial para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna 2013-2021. | X | X | No ha sido posible establecer el enlace de acceso. |
| | 18. Informe anual de lactarios (2018). | X | X | https://observatoriodelasfamilias.mimp.gob.pe/archivos/Lactario2018.pdf |
| Documentos Ejemplos Tercer Sector/sociedad Civil/ Alianzas estratégicas o Público-privado | | | | |
| Red Mundial de Grupos Pro - Alimentación Infantil (IBFAN) América Latina y el Caribe | 19. Iniciativa Mundial sobre Tendencias de la Lactancia Materna (World BreastfeedingTrends Initiative -WBTI). Informe de Reevaluación Perú (2017). | | X | http://www.worldbreastfeedingtrends.org/GenerateReports/report/WBTI-Peru-2017.pdf |
| Red Iberoamericana de Bancos de Leche humana | 20. Reporte de Bancos de Leche Humana y otros documentos en Perú (2016). | | X | http://www.iberblh.org/index.php?option=com_content&view=article&id=179&Itemid=55 |

*El color lila se refiere a sitio web oficial.

Fuente: Elaboración propia para el ORAS-CONHU, 2019

5.5 Venezuela

La revisión documental se hizo en sitios web oficiales tanto de los ministerios como de entidades de otros sectores, y con los aportes de la funcionaria delegada para acompañar la investigación. Los documentos relacionados en la matriz se derivan del marco jurídico para Venezuela mediante la Ley de Promoción y Protección a la Lactancia Materna promulgada en la Gaceta Oficial N° 38.763 del 6 de septiembre de 2007, cuyo objetivo descrito en su artículo 1 es: *"Promover, proteger y apoyar la lactancia materna, como el medio ideal para la adecuada alimentación de los niños y niñas, a los fines de garantizar su vida, salud y desarrollo integral"* (Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela, 2007).

Cifras de contexto en Venezuela sobre lactancia materna y estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años

Sobre Venezuela, se rastreó información sobre las últimas cifras oficiales reportadas en la **Encuesta Nacional de Alimentación de niños y niñas en los dos primeros años de vida Venezuela 2006-2008 del Instituto Nacional de Nutrición** (Instituto Nacional de Nutrición. Venezuela, 2009), con respecto a la lactancia materna y la alimentación complementaria, se evidenciaron datos como los siguientes:

Tabla 12. Situación de Lactancia Materna y alimentación de menores de 2 años en Venezuela

| CATEGORÍAS | PORCENTAJE | POBLACIÓN |
|-----------------------------|------------|---|
| Lactancia materna | 27,9% | Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses |
| | 12,9% | Inicio temprano de la lactancia materna. |
| | 50,2% | Población menor de 5 años. |
| | 8,6% | Población niños menores de 5 años |
| | 8,6% | Población niños menores de 5 años |
| Alimentación complementaria | 8,6% | Población niños menores de 5 años |
| | 8,6% | Población niños menores de 5 años |
| Sobrepeso | 6,40% | Menores de 5 años (Dato del año 2009 tomado del reporte sobre el Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe (FAO, OPS, WFP y UNICEF, 2018). |
| Retraso en talla | 13,4% | Menores de 5 años (Dato del año 2009 tomado del reporte sobre el Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe (FAO, OPS, WFP y UNICEF, 2018). |

Fuente: Elaboración propia para el ORAS-CONHU, 2019 a partir de los datos reportados en la Encuesta Nacional de Alimentación de niños y niñas en los dos primeros años de vida Venezuela 2006-2008 y datos incluidos en el documento **Panorama de la Situación Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe reportado en 2018.**

Aparte de los datos reportados por OPS y otros en 2009 (FAO, OPS, WFP y UNICEF, 2018), no se evidenció, para efectos de esta investigación, reporte de datos recientes oficiales sobre la situación nutricional de los menores de 5 años. Se encontraron algunos datos emitidos por organizaciones no gubernamentales en los que solo se mencionan porcentajes de desnutrición en algunos estados de Venezuela por lo que no se mencionan aquí.

Lo que dice la revisión documental

De acuerdo con la revisión documental, se muestra a continuación la matriz documental para Venezuela la cual contó con aportes de la Directora de Prevención de Enfermedades no Transmisibles del Ministerio del Poder Popular de la Salud.

Tabla 13. Documentos para la promoción de la lactancia materna, alimentación complementaria y seguimiento al código de comercialización de los sucedáneos de la leche materna en Venezuela

| ENTIDADES | NOMBRE DEL DOCUMENTO | TIPO DE DOCUMENTO | | ENLACES DE BUSQUEDA |
|---|---|-------------------|-------------------------|---|
| | | Norma | Técnico/ Herramienta | |
| DOCUMENTOS SECTOR SALUD | | | | |
| MINISTERIO DE SALUD | 1. Bancos de Leche Humana y Lactarios Institucionales en Venezuela. Análisis de situación sobre su funcionamiento (2016). | | X | https://www.unicef.org/venezuela/informes/bancos-de-leche-humana-y-lactarios-institucionales-en-venezuela |
| | 2. Análisis de la situación sobre la práctica de la lactancia materna en los servicios de maternidad (2015). | | X | https://www.unicef.org/venezuela/informes/an%C3%A1lisis-de-la-situaci%C3%B3n-sobre-lapr%C3%A1ctica-de-la-lactancia-materna-en-los-servicios-de |
| | 3. Norma Oficial para la Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva (2013). | X | | https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/publicaciones-pdf/NormaOficial%20SSR%202013_1.pdf |
| INSTITUTO NACIONAL DE NUTRICIÓN | 4. Colección Nutriendo Conciencias para Vivir Bien (2015) | | X | https://www.inn.gob.ve/innw/?p=25598 |
| | 5. Colección Nutriendo Conciencias en las Escuelas para el Buen Vivir. Capítulo 3 Lactancia Materna (2011). | | X | https://www.guao.org/sites/default/files/biblioteca/3.%20Lactancia%20Materna.pdf |
| DOCUMENTOS OTROS SECTORES | | | | |
| ASAMBLEA NACIONAL DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA | 6. Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes (reforma del año 2015) (artículos del 43 al 46). | X | | http://elucabista.com/wpcontent/uploads/2015/10/LOPNNAREFORMADA.pdf |
| | 7. Ley de reforma de la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2014) (artículo 51). | X | | https://oig.cepal.org/sites/default/files/2014_ven_feminicidio_ley_organica_sobre_derecho_de_mujeres_a_una_vida_libre_de_violencia_25_11_14-1.pdf |
| | 8. Ley Orgánica del Trabajo, los Trabajadores y las Trabajadoras (2012) (artículos del 343 al 346). | X | | https://oig.cepal.org/sites/default/files/2012_leyorgtrabajo_ven.pdf |
| Documentos Ejemplos Tercer Sector/Sociedad Civil/ Alianzas estratégicas o Público-privados | | | | |
| SOCIEDAD VENEZOLANA DE PUERICULTURA Y PEDIATRÍA | 9. Código de Ética para la Promoción y Defensa de la Lactancia Materna. (Con el apoyo de Unicef) (2012). | X | X | http://www.redalyc.org/pdf/3679/367937043009.pdf |
| FUNDACIÓN BENGUA. ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN | *Sitio web oficial de documentos y datos sobre la Lactancia materna en Venezuela. | | | https://www.fundacionbengoa.org/lactancia/ |
| | 10. Prácticas de Nutrición en centros y entidades de atención a la primera infancia (2017). | | X | https://www.fundacionbengoa.org/publicaciones/Practicas%20de%20Nutricion%20DVCFundaci%C3%B2n%20Bengoa.pdf |
| RED IBEROAMERICANA DE BANCOS DE LECHE HUMANA | 11. Reporte de Bancos de Leche Humana y otros documentos en Venezuela (2016). | | X | http://www.iberblh.org/index.php?option=com_content&view=article&id=66&Itemid=59 |

*El color lila se refiere a sitio web oficial.

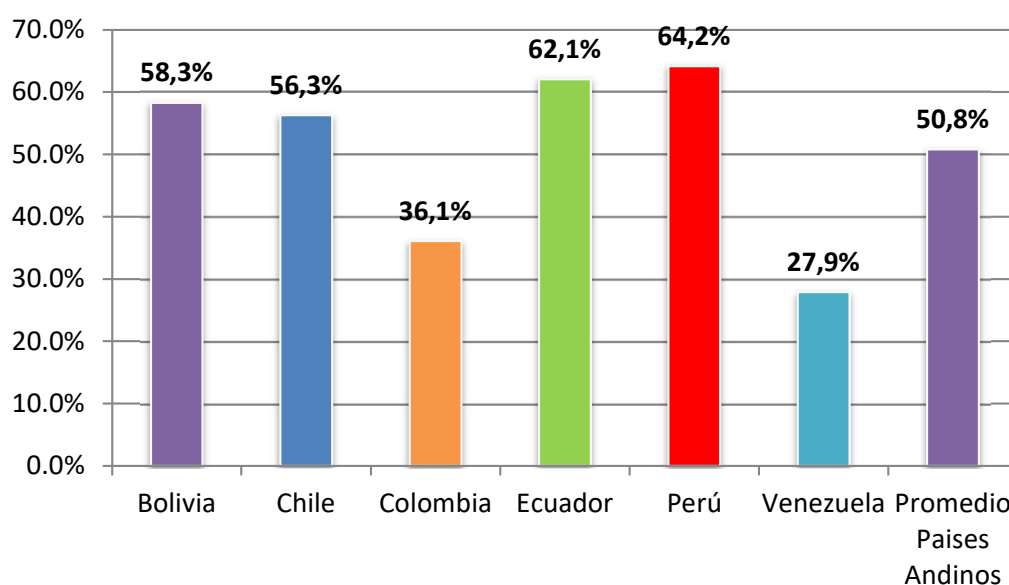
Fuente: Elaboración propia para el ORAS-CONHU, 2019

6. ANALISIS COMPARATIVO

6.1 Análisis comparativo de los países andinos de acuerdo con la revisión documental

Los países andinos han desarrollado diversos documentos para la promoción y protección de la lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada, tanto normas jurídicas como documentos técnicos o guías dirigidas a la población de madres gestantes o lactantes, profesionales de salud y bienestar social, población en general con interés en el tema, entre otros. Para el análisis, es necesario evidenciar primero uno de los indicadores más significativos de la práctica de la lactancia materna, en la siguiente gráfica se muestra la prevalencia de lactancia exclusiva en niños y niñas hasta los seis meses en los países andinos.

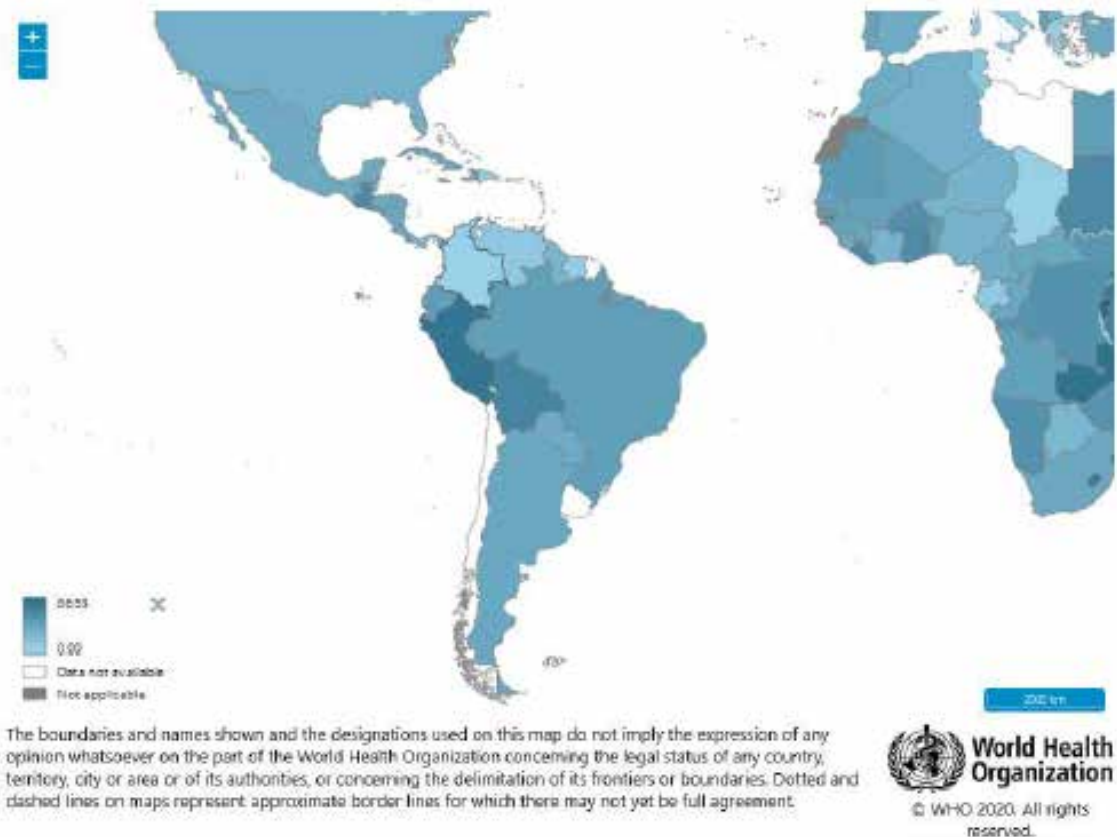
Gráfica 1. Prevalencia de lactancia materna exclusiva en niños y niñas hasta los seis meses de edad en los países andinos.



Fuente: Elaboración propia para el ORAS-CONHU, datos obtenidos en los instrumentos de medición de indicadores proporcionados por cada país andino a 2019.

En promedio, los países andinos se acercan a la meta mundial de la OMS/OPS-UNICEF con respecto al incremento hasta al menos un 50% de la tasa de lactancia exclusiva durante los primeros seis meses (OMS y UNICEF, 2018); de acuerdo con el mapa de la OMS referido a continuación, sobre lactancia exclusiva en niños y niñas hasta los seis meses, se corrobora como estos países, en su conjunto, se acercan a esta recomendación (World Health Organization, 2017). Cabe destacar que el ideal es que todos los niños y niñas reciban lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.

Gráfica 2. Mapa de la OMS sobre el indicador de prevalencia de lactancia materna exclusiva en niñas y niños hasta los seis meses



Fuente: , The Global Health Observatory. Visualización de datos a 2017.

Sin embargo, se observa diferencias significativas entre países como Venezuela (27%) y Perú (64%), razón por la cual es necesario entender que la práctica de la lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria esta permeada por múltiples factores, entre otros, la insuficiencia de políticas públicas que promuevan y protejan estas prácticas, la falta de control y seguimiento al cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna (Organización Mundial de la Salud, 2017). Este análisis pretende ser un aporte a la discusión del tema en los países andinos.

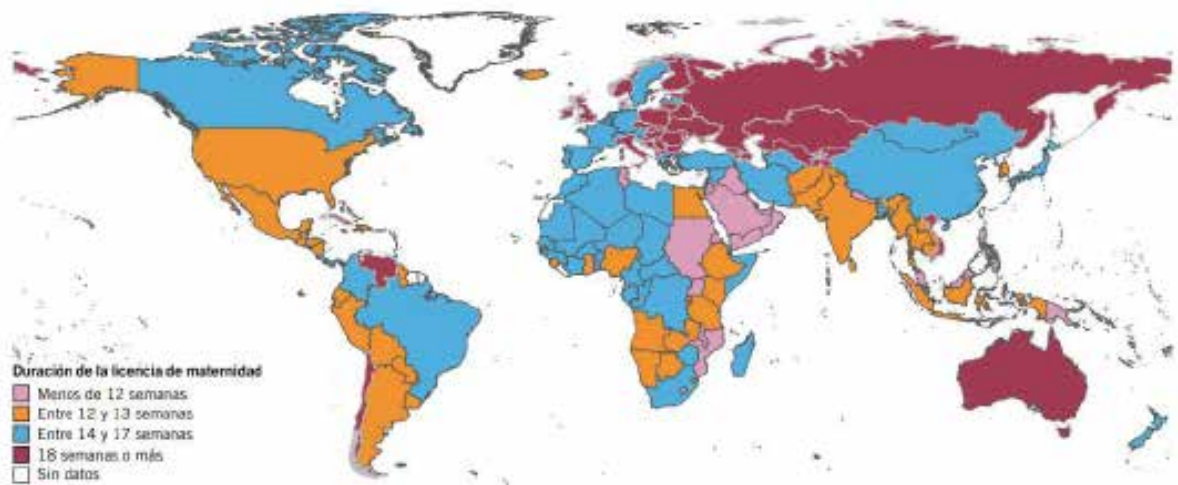
En el año 2019, con ocasión de la Semana Mundial de la Lactancia Materna cuyo lema fue “Protejamos la lactancia en el lugar de trabajo”, la OMS reseñó la importancia de implementar leyes con las cuales se garantice que las trabajadoras tengan el tiempo y el apoyo necesario para amamantar, lo cual incluye licencias de maternidad suficientes y remuneradas, además de otorgar los tiempos para que las madres lactantes puedan amamantar (Organización Mundial de la Salud, 2019).

De igual manera, OPS/OMS motiva a los países a implementar el convenio 183 de la Organización Internacional del Trabajo y con esta, la recomendación 191 (R191) de 2000 (Organización Internacional del Trabajo , 2000), donde se propone al menos 14 a 18 semanas de licencia de maternidad remunerada; además, cuando las mujeres se reintegran al trabajo cuenten con un tiempo mínimo de una hora al día para amamantar. Cabe mencionar que,

de los países andinos, solo Perú ratificó este convenio en agosto de 2016 y actualmente se encuentra en vigor (Organización Internacional de Trabajo , 2002).

A continuación, se muestra un mapa del mundo con respecto a las semanas de licencia de maternidad permitidas en cada país. Este mapa del año 2013 (International Labour Organization, 2014) aún no refleja las actualizaciones de países como Colombia donde en 2017 se logró aumentar de 14 a 18 semanas.

Mapa 1. Duración legal de la licencia de maternidad, 2013 (185 países y territorios)

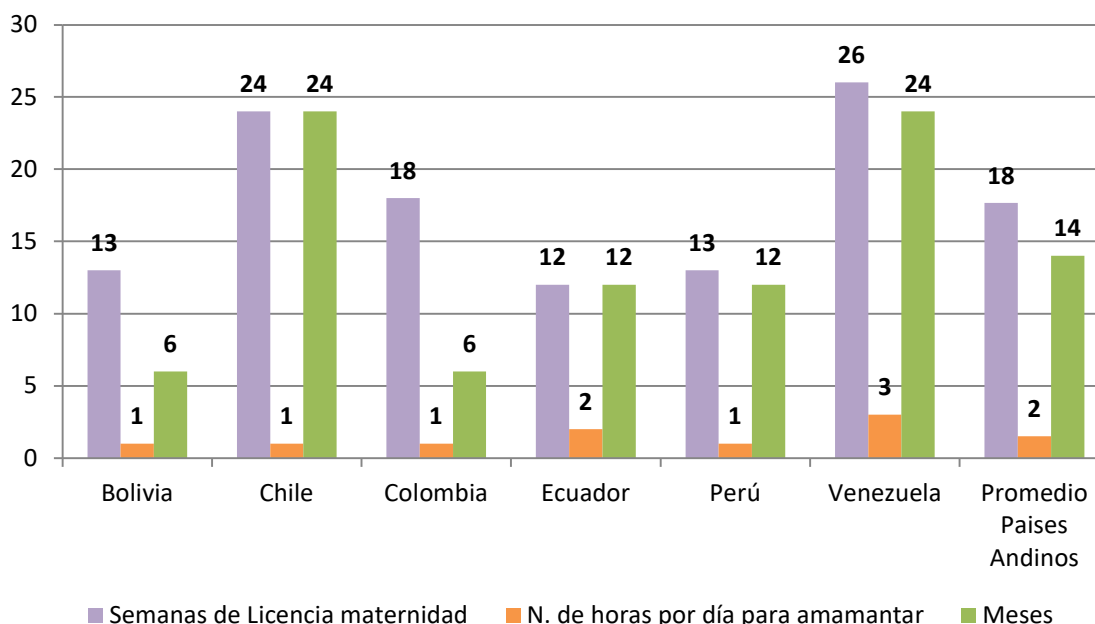


Fuente: Base de datos de la OIT sobre leyes relacionadas con las condiciones de trabajo, Protección de la Maternidad, 2013, www.ilo.org/travdatabase (en inglés).

De todas formas, es interesante evidenciar la situación de los países andinos con respecto a las recomendaciones de la OIT, de OMS/OPS y UNICEF con respecto a la lactancia materna y como los países deben propender por legislaciones que promuevan y protejan esta práctica. La situación de los países andinos es parecida al resto del mundo con excepción de varios países en Europa y Australia donde se cumple a cabalidad la recomendación mundial de la OIT, en este caso, Chile, Venezuela y Colombia cumplen con la recomendación mundial de al menos entre catorce y dieciocho semanas de licencia de maternidad. Recientemente Colombia aumentó las semanas de maternidad a dieciocho y en Chile además de las semanas de licencia de maternidad también cuentan con otras doce semanas para uso de la madre o el padre para un total de veinticuatro semanas (OMS/OPS, 2019).

Ahora bien, en la siguiente gráfica se observan medidas adoptadas en los países andinos en la promoción y protección de la lactancia materna en términos de las mujeres trabajadoras formales; varias de las cuales están soportadas en las normas jurídicas o documentos técnicos y guías para cada país, como se evidenció en el capítulo anterior. Se incluye pues, en el marco de esta investigación, los datos de las semanas de licencia de maternidad por país, el número de meses con derecho a descanso para amamantar a sus bebés, y las horas por día a las que las mujeres trabajadoras tienen derecho para hacerlo, según legislación a 2019.

Gráfica 3. Medidas para la promoción y protección de la lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada



Fuente: Elaboración propia para el ORAS-CONHU a partir de datos obtenidos de fuentes secundarias², 2020.

Si se compara la gráfica anterior con los porcentajes de prevalencia de lactancia materna en cada uno de los países andinos, llama la atención que, aunque son muchos los factores y las políticas que influyen esto, en los países donde hay medidas de protección de más tiempo como la licencia de maternidad es donde actualmente hay más baja prevalencia (Venezuela y Colombia) a excepción de Chile en donde la prevalencia de lactancia materna (59,4%) es coherente con el tiempo de licencia de maternidad (24 semanas) y los meses con derecho a descanso para amamantar (24 meses), los cuales son de una hora diaria.

Cuando se analizan otros indicadores de lactancia materna, algunos países han reportado cifras referentes a las zonas rurales y urbanas, con diferencias significativas como se verá más adelante, y cifras sobre el nivel educativo también generan preguntas como por ejemplo ¿Por qué hay una tendencia a que a mayor nivel educativo y trabajo fuera del hogar de la madre se encuentre menor prevalencia de lactancia en las zonas urbanas?

² Semanas de licencia de maternidad: Datos tomados en su mayoría de los códigos de trabajo de los países andinos o legislaciones al respecto para el caso de Perú a 2019 (Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social. Gobierno de la República Pluri, 2016), (Dirección del trabajo. Gobierno de Chile, 2019), (Ministerio de Trabajo. Gobierno de Colombia, 2020), (Congreso Nacional de Ecuador, 2015), (Congreso de la República de Perú, 1999), (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 2012). Horas, día y meses de descanso para amamantar: datos del Sistema de Información de la Primera Infancia en América Latina, UNESCO <http://www.publicaciones.siteal.iipe.unesco.org/datos-destacados/58/lactancia-materna> y otras fuentes primarias antes mencionadas.

Estas inquietudes, plantean la necesidad de profundizar en las causas por las cuales las mujeres están lactando menos tiempo a sus bebés en las zonas urbanas, y cómo la inmersión de las mujeres en la vida laboral y el mayor nivel educativo, está determinando los indicadores de lactancia, especialmente, la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y la introducción de alimentos antes de este tiempo; la siguiente tabla es un ejemplo en el cual se muestra el indicador de la prevalencia de lactancia materna exclusiva desglosado por zona rural y urbana.

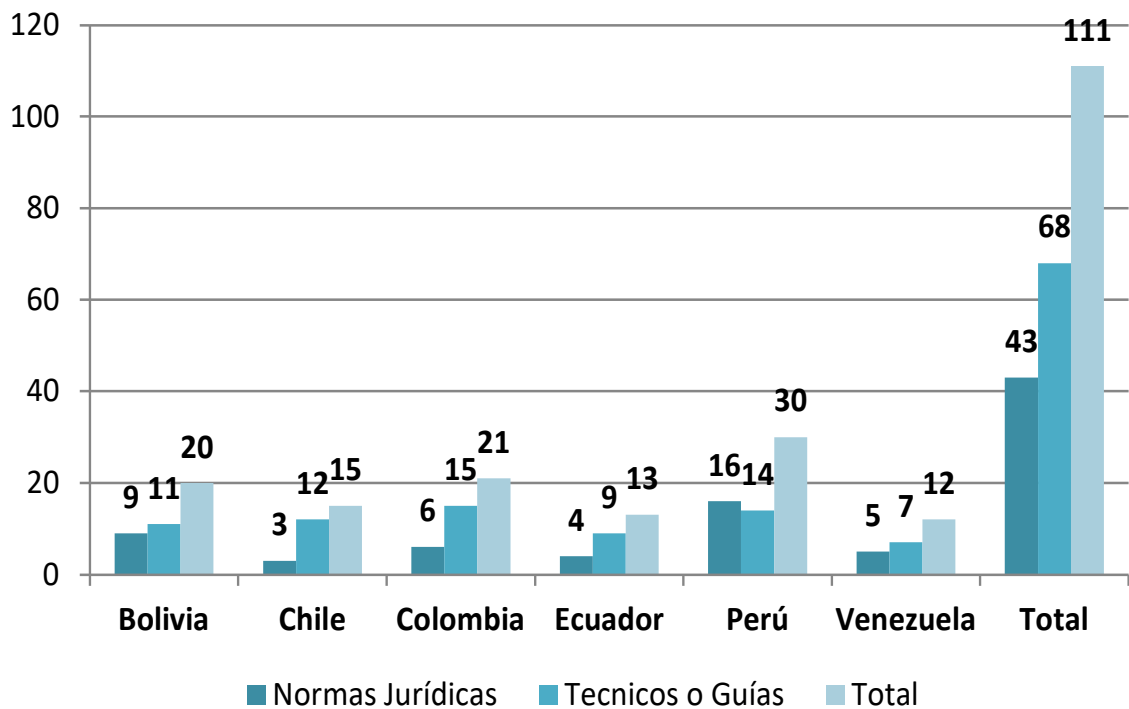
Tabla 14. Prevalencia de lactancia materna exclusiva en zonas rurales y urbanas de algunos países andinos

| PREVALENCIA DE LM | RURAL | URBANA |
|-------------------|------------|--------|
| BOLIVIA | 70,9% | 52,4% |
| CHILE | NO REPORTA | |
| COLOMBIA | NO REPORTA | |
| ECUADOR | NO REPORTA | |
| PERÚ | 78,2% | 58,6% |
| VENEZUELA | NO REPORTA | |

Fuente: Elaboración propia para el ORAS-CONHU a partir de datos reportados en las Encuestas y Estudios mencionados en el capítulo anterior para cada país andino.

Con este panorama general, para efectos de la presente investigación, se muestra a continuación una aproximación cuantitativa de los tipos de documentos generados en los países andinos para la promoción y protección de la lactancia materna, de la alimentación complementaria y el cumplimiento al Código Internacional de la Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, la cual es complementaria al análisis sobre lo que estos documentos indican a cada país, e indican a los países andinos en su conjunto, son, en sí mismos “*formas de hacer las cosas*”, es decir, estos documentos, además de cumplir sus objetivos específicos dependiendo de su tipo y a quien va dirigidos, entre otras variables en sus respectivos países, son experiencias significativas para la región Andina con respecto a la ruta que debe consolidarse con el fin de lograr el objetivo de *promover y proteger* la práctica de la lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria como una estrategia de peso en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades no transmisibles, entre muchas otras.

Gráfica 4. Tipos de documentos recopilados de 2010 a la fecha de los países andinos



Fuente: Elaboración propia para el ORAS-CONHU, 2020

Antes de seguir con el análisis, es importante mencionar que algunos documentos contienen tanto la norma jurídica que los aprueba como el documento en sí sobre alguna directriz o recomendación o guía, por lo que se sumaron una vez a los documentos de normas jurídicas y otra vez a los documentos técnicos, guías o lineamientos. La producción documental en los países andinos relacionada con la lactancia materna es nutrida, reflejo del interés en la promoción y protección de la lactancia materna, de la adecuada alimentación complementaria de las niñas y los niños más pequeños y el seguimiento al cumplimiento del código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna, también se identificaron catorce sitios de internet oficiales con contenidos significativos en el tema, relacionados en el capítulo anterior de revisión documental en cada matriz por país.

De acuerdo con la gráfica anterior, Perú sobresale en documentos que contienen normas jurídicas tales como leyes, acuerdos ministeriales en las cuales se observa un gran interés en la protección de la lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada. En cuanto al desarrollo de documentos técnicos, los cuales contienen orientaciones o guías, Colombia, seguido de Perú, son los países donde más se evidencian estos. Como se ha visto los demás países andinos también tienen importantes avances, Chile por ejemplo, además de legislar en el 2019 la ley de protección a la lactancia materna y el amamantamiento, desarrolla documentos normativos y técnicos de carácter intersectorial en el marco del Programa Nacional de Salud de la Infancia, perteneciente a la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud, bajo la sombrilla del Programa "Chile Crece Contigo" (Gobierno de Chile. Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2019), si bien, no es el país donde se evidencia mayor número de documentos si es el país andino en donde es más fácil ubicarlos, ya que se encuentran disponibles de manera ordenada en la página electrónica del Ministerio de Salud.

El sitio oficial en internet de este programa (Gobierno de Chile. Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2019), en sí mismo, es una práctica de sistematización y divulgación de diferentes materiales, clasificados de acuerdo con el público al que van dirigidos, por ejemplo, se pueden encontrar cartillas y folletos dirigidos a las familias y las

comunidades con enfoque diferencial, o se encuentran documentos y materiales variados dirigidos a los equipos profesionales que trabajan en este programa o están interesados en conocer estos desarrollos.

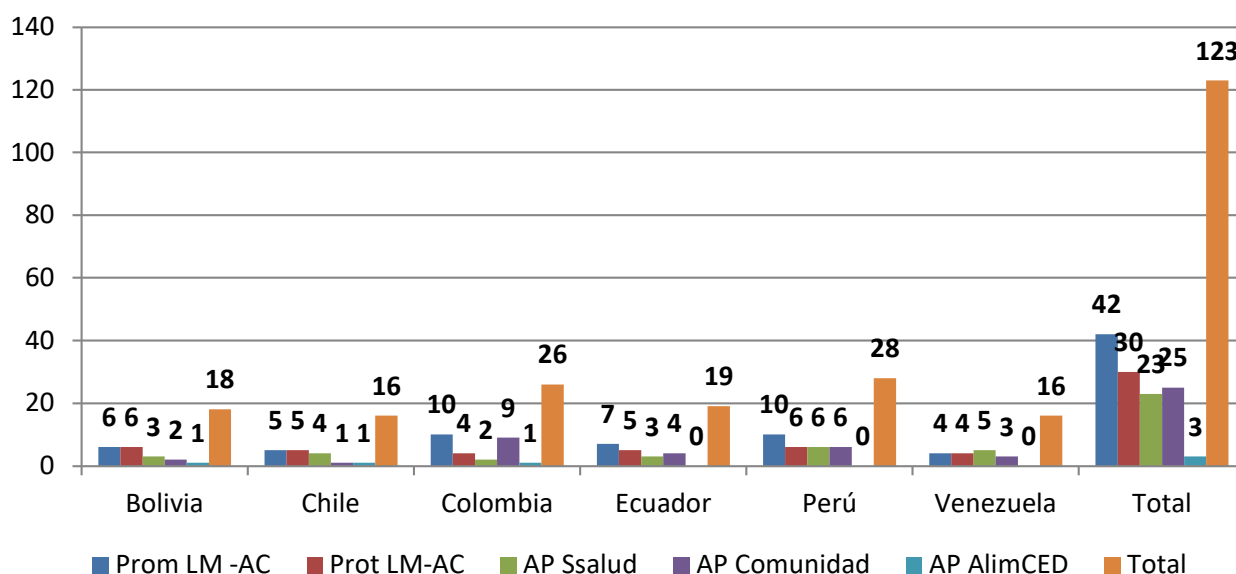
Bolivia y Ecuador por su parte han desarrollado documentos jurídicos, guías y lineamientos técnicos de fácil acceso en sus respectivos sitios oficiales de internet. Cabe resaltar que en todos los países andinos existen leyes relacionadas con el compromiso de proteger y promover la lactancia materna, aunque no sean mencionadas en las matrices del capítulo anterior, porque fueron publicadas antes de 2010; también, en todos los países hay documentos relacionados con el monitoreo y evaluación del cumplimiento del Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.

Ahora bien, con el fin de consolidar el análisis comparativo, de acuerdo con lo planteado en la metodología se establecieron cinco categorías, adoptadas y adaptadas de las medidas de alta prioridad en el marco de la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y el Niño Pequeño (OMS, 2003), éstas se han adaptado para establecer un marco aproximado de comparación entre los países andinos en los últimos diez años (2010 a la fecha).

Cuadro 3. Categorías para el análisis comparativo

- **Protección de la lactancia materna y la alimentación complementaria:** En esta categoría se incluyeron documentos normativos en todos los niveles (Leyes, acuerdos ministeriales, resoluciones), tanto del sector salud como de otros sectores como Trabajo o Desarrollo Social (Normas relacionadas con licencias de maternidad y descansos para el amamantamiento, entre otras medidas de protección de la lactancia y la introducción de otros alimentos). También se incluyeron todos aquellos documentos relacionados con el monitoreo y evaluación del cumplimiento al código internacional de sucedáneos de la leche materna.
- **Promoción de la lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria:** En esta categoría se incluyeron guías, lineamientos o documentos técnicos tanto del sector salud como de otros sectores como desarrollo social, mujer y equidad de género, entre otros, con contenidos de promoción y recomendaciones para lactancia materna, recomendaciones sobre alimentación complementaria, Bancos de Leche Humana, entre otros; dirigidos a grupos de apoyo de la comunidad, a la población en general interesada en el tema.
- **Apoyo a través del sistema de atención en salud:** Para esta categoría se incluyeron todos aquellos documentos relacionados con la implementación y seguimiento de estrategias como Hospitales Amigos de las Niñas, los Niños; de la lactancia, lactarios o salas amigas en instituciones prestadoras de servicios de salud, documentos dirigidos a profesionales de la salud, es una categoría alimentada principalmente por el sector salud.
- **Apoyo en la comunidad:** En esta categoría se consideraron documentos sobre estrategias dirigidas al entorno comunitario como Bancos de Leche Humana, salas amigas de la lactancia en entornos de vida cotidiana. Documentos dirigidos a grupos de apoyo local o comunitario, orientaciones, recomendaciones o guías dirigidas a la comunidad formuladas desde sector salud, o de otros sectores como desarrollo social.
- **Apoyo de la alimentación del lactante, la niña y el niño pequeño en circunstancias extremadamente difíciles:** Aquí se relacionaron todos aquellos documentos, ya sea de recomendaciones, lineamientos o de orientaciones, específicos o que incluyen capítulos en donde se aborda el tema de la promoción de la lactancia materna, recomendaciones con respecto a la alimentación de niños pequeños en situaciones de emergencia únicamente.

Gráfica 5. Documentos de los países andinos por categorías



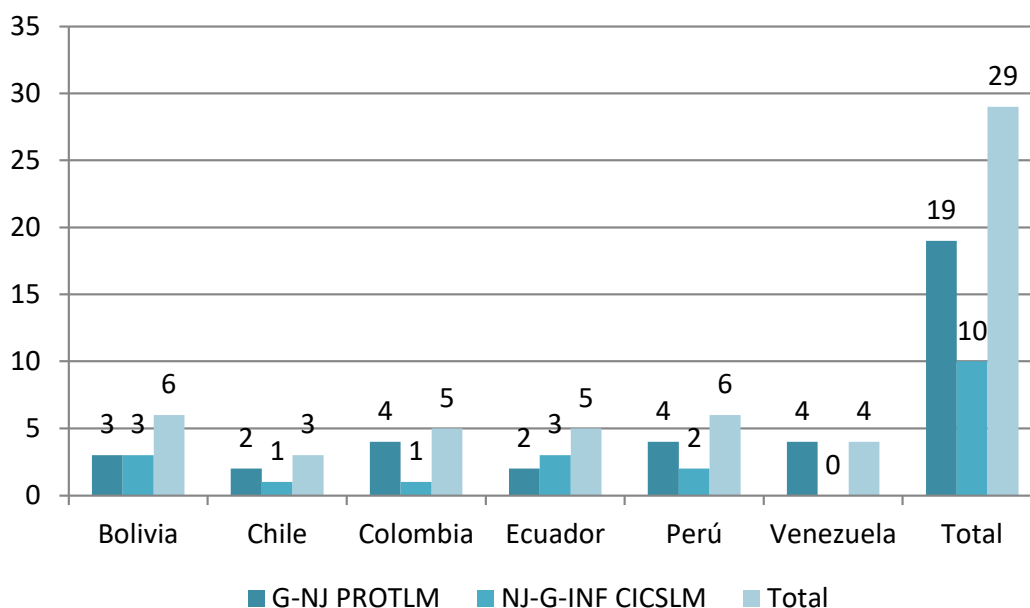
Fuente: Elaboración propia para el ORAS-CONHU, 2020

En general, como se mencionó anteriormente, los países andinos han desarrollado documentos en todas las categorías propuestas, sobresale la categoría de documentos encaminados a la promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria, seguido de los documentos sobre su protección en los cuales están incluidas las normas jurídicas; la categoría que menos desarrollo tiene, al menos en lo evidenciado en la revisión documental, es la de apoyo a la alimentación del lactante y el niño pequeño en circunstancias extremadamente difíciles.

A continuación, se hace el análisis comparativo entre los países andinos por categoría, es importante anotar que muchos de los documentos relacionados en las tablas del capítulo anterior, bien pueden aplicar a más de una categoría; sin embargo, con el fin de lograr una aproximación cuantitativa complementaria al análisis cualitativo, se hizo una lectura analítica de los mismos para darle más peso a alguna categoría (entendiendo que, de todas formas, todos los documentos apuntan en última instancia a la promoción y protección de la lactancia materna y la alimentación de la niña y el niño pequeño), así pues cada documento se clasificó en una sola categoría. Esto muestra, en sí misma, la dinámica de integración necesaria de varios aspectos como por ejemplo, a quien van dirigidos los documentos que se elaboran, y las medidas en los países andinos para la promoción de la lactancia materna, la alimentación complementaria adecuada y la importancia del cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.

6.1.1 Protección de la lactancia materna y la alimentación complementaria

Gráfica 6. Protección de la lactancia materna y la alimentación complementaria



Fuente: Elaboración propia para el ORAS-CONHU, 2020

Convenciones:

G-NJ PROTLM: Guías – Normas Jurídicas para la Protección de la Lactancia Materna.

NJ-G-INF CICSLM: Normas jurídicas-Guías-Infórmes de monitoreo y evaluación al cumplimiento del Código Internacional de Sucesdaneos de la Leche Materna.

Tal como se muestra en la gráfica anterior, en todos los países existen guías y normas jurídicas en las cuales se expresa el interés de proteger la lactancia materna como una estrategia clave en la salud pública y el desarrollo sostenible de sus respectivos países. Los beneficios de la lactancia materna trascienden a los individuos involucrados y sus familias. A largo plazo es una práctica beneficiosa para el desarrollo de un país (Organización Mundial de la Salud, 2019 Actualizado).

Los países donde más se evidencia en conjunto, documentos para esta categoría son Perú y Bolivia, seguidos por Colombia, Ecuador, Venezuela y Chile; en términos de normatividad los documentos que se encuentran van desde leyes, como en Perú y Chile, las cuales protegen la lactancia materna y el derecho a tiempo de descanso para el amamantamiento. En Perú se destaca la existencia del Decreto Supremo N° 009-2006-SA, que en 2006 aprobó el Reglamento de Alimentación Infantil (Gobierno de Perú, 2006), que aunque no fue referido en la matriz de recopilación de documentos, es preciso mencionarlo pues su objetivo principal es velar por la alimentación saludable de las niñas y los niños hasta los 24 meses, es decir, abarca también normas con respecto a la alimentación complementaria. En el resto de los países existen leyes que datan antes de 2010 las cuales aún son vigentes, protegen desde el sector trabajo a las mujeres en periodo de lactancia y son el

derrotero para la formulación de políticas públicas, planes y programas como sucede en Colombia y otros países. Por ejemplo, en Venezuela, se cuenta con instrumentos legales previos al año 2010, en los cuales se hace mención al cumplimiento del CICESLM, como es la Resolución Ministerial N° 405 del año 2004 referente a la Regulación de la rotulación de las fórmulas adaptadas para lactantes y de alimentos complementarios para niñas y niños pequeños, así como la Ley de Promoción y Protección de la Lactancia Materna del año 2007 que también regula aspectos del CICESLM, adicional a la protección de la lactancia materna desde otros aspectos. También se cuenta con la Resolución Ministerial N° 444 del año 2004 orientada a Proteger, Promover, Apoyar e Impulsar en todos los establecimientos de Salud la Política y Práctica de la Lactancia Materna; destacando a su vez, la Resolución Conjunta N° 271 del año 2006, relativa al período de lactancia (complementando la Ley Orgánica del Trabajo, los Trabajadores y las Trabajadoras del año 2012)³.

Ahora bien, en cuanto a documentos específicos relacionados con el seguimiento y evaluación al cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna (CICESLM) se evidencian normativas en las que se involucra sino a todos, a algunos de los aspectos incluidos y recomendados en el CICESLM. En el siguiente mapa de 2018, incluido en el reporte sobre el estado de la implementación nacional del CICESLM (World Health Organization, 2018), se evidencia el estado de las medidas legales en los países alrededor del mundo con respecto al tema; en los países andinos, se observa que Venezuela, Perú y Bolivia se encuentran en la categoría de “muchas provisiones en la ley”, seguido de Colombia en la categoría de “Algunas provisiones en la ley”, y finalmente Chile en la categoría “Pocas provisiones en la ley”, cabe anotar que estas categorías hacen referencia a la inclusión en la ley de medidas propuestas en el CICESLM.

Gráfica 7. Mapa del estado de las medidas legales nacionales en los países sobre el CICESLM

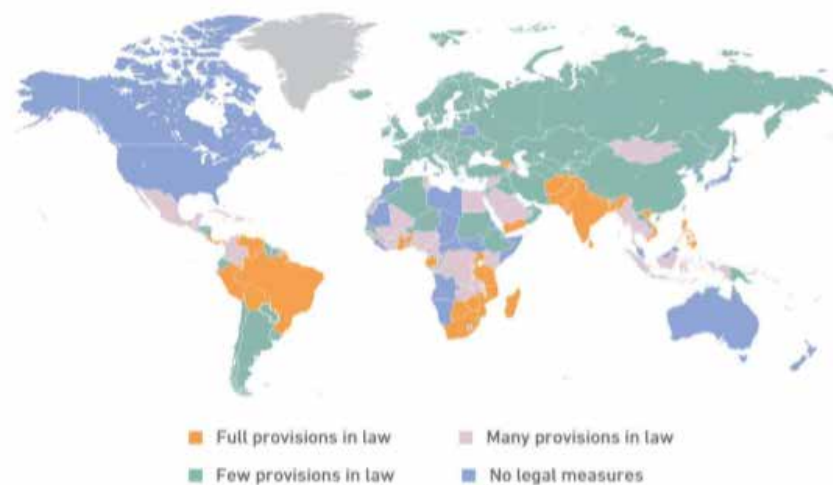


FIG. 1. STATUS OF NATIONAL LEGAL MEASURES IN COUNTRIES, 2018

Fuente: Tomado del documento: “Marketing of breast-milk substitutes: National implementation of the international code Status Report 2018” <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272649/9789241565592-eng.pdf>

³ Los documentos mencionados se encuentran en los siguiente enlaces:

- <https://www.fundacionbengoa.org/lactancia/legal/RESOLUCION%20DE%20ROTULADOS.pdf>
- <https://www.fundacionbengoa.org/lactancia/legal/LEY%20DE%20PROMOCION%20Y%20PROTECCION%20DE%20LA%20LACTANCIA%20MATERNA.pdf>
- <https://www.fundacionbengoa.org/lactancia/legal/resolucion.asp>
- <http://www.juris-line.com.ve/data/docs/229.pdf>

Estos instrumentos no fueron ubicados en la tabla 13 “Documentos para la promoción de la lactancia materna” dado que para la investigación se estableció como criterio de inclusión: documentos posteriores al año 2010.

De acuerdo con la revisión documental, en los últimos diez años, en Colombia, Ecuador, Chile y Perú se evidencian informes de monitoreo y evaluación; en Colombia, (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015) por ejemplo, se evaluó todo el territorio Nacional de acuerdo con los parámetros de la herramienta de UNICEF y otros (UNICEF-IBFAN, 2015). En Colombia, el monitoreo al cumplimiento del CICSLM se hizo en 16 ciudades, a pesar de las prohibiciones a los profesionales de la salud para entregar publicidad o muestras de sucedáneos de leche materna, varias mujeres refirieron que los recibieron en su mayoría por trabajadores de la salud. En resumen, en la mayoría de las ciudades monitoreadas existe el incumplimiento de, al menos un aspecto, al CICSLM, sobre todo en lo que tiene que ver con publicidad y entrega de incentivos a los profesionales de la salud, además de incumplimientos en los parámetros para el etiquetado de alimentos “complementarios” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

En Chile (Ministerio de Salud Chile - OMS/OPS, 2017) y Ecuador (Ministerio de Salud Pública Ecuador-OMS/OPS-UNICEF, 2017) también se hicieron estudios para monitorear el cumplimiento del CICSLM aplicando el protocolo NetCode recomendado actualmente por la OMS/OPS (OMS - UNICEF, 2018). En Chile, por ejemplo, se hizo monitoreo en la ciudad de Santiago encontrando que tanto los profesionales de la salud como las madres lactantes de niñas y niños menores de dos años están expuestos a diferentes tipos de incumplimiento al CICSLM, sobresalen aspectos como la publicidad sobre todo en los almacenes de cadenas y otros establecimientos que comercializan sucedáneos de la leche materna (Ministerio de Salud Chile - OMS/OPS, 2017).

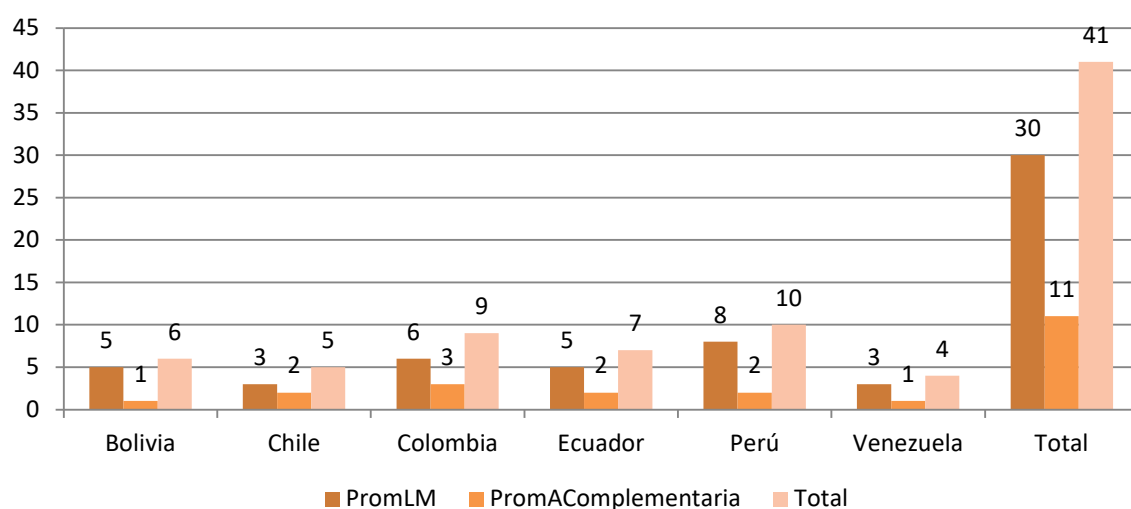
En Ecuador no es distinta la situación, en el estudio realizado en 2017 en dos ciudades (Quito y Guayaquil) se mencionan incumplimientos con respecto a la publicidad de fabricantes y distribuidores, los profesionales de la salud en general desconocen el CICSLM; también quedó en evidencia que donde más se cumple el CICSLM es en los establecimientos públicos de salud.

Con respecto a Perú, el informe sobre el cumplimiento del CICSLM (Ministerio de Salud Perú - OMS/OPS - UNICEF, 2011) abarcó cinco de sus ciudades principales (Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Lima y Loreto). En general, se evidenció una tendencia a disminuir la práctica de la lactancia materna sobre todo en las zonas urbanas. La acción de vigilancia y control ejercida por los comités de lactancia materna en los establecimientos de salud es limitada. También se identificaron *“irregularidades en instituciones tanto públicas como privadas y de la seguridad social con relación al uso, adquisición, donación y muestras de materiales de compañías que producen o comercializan sucedáneos de la leche materna a nivel nacional”* (Ministerio de Salud Perú - OMS/OPS - UNICEF, 2011), especialmente en Lima. Se identificó también *“presencia “agresiva” de diversas empresas comercializadoras de sucedáneos de leche materna”* (Ministerio de Salud Perú - OMS/OPS - UNICEF, 2011). Además, en el cumplimiento del CICSLM como un *“requerimiento mínimo de salud pública”*, no es adoptado por la mayoría de los establecimientos de salud monitoreados.

En general, es evidente que en ningún país andino se cumple a cabalidad el CICSLM, no obstante, hay avances en términos normativos en los países, como por ejemplo, en Chile al haber incluido aspectos como el control de la publicidad a los sucedáneos de la leche materna en la ley 20869 de publicidad de alimentos, o en Perú con diversos decretos y leyes en las que establece directrices con respecto a la alimentación infantil como el Decreto Supremo N° 009-2006-SA, que en 2006 aprobó el Reglamento de Alimentación Infantil (Gobierno de Perú, 2006) .

6.1.2 Promoción de la lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria

Gráfica 8. Promoción de la lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria



Fuente: Elaboración propia para el ORAS-CONHU, 2020

Convenciones:

PromLM: Promoción de la Lactancia Materna (Solo documentos técnicos Guías, orientaciones, lineamientos).

PromAComplementaria: Promoción de la adecuada alimentación complementaria (Solo documentos técnicos Guías, orientaciones, lineamientos).

No se incluyeron normas jurídicas en esta categoría.

En esta categoría, el desarrollo de documentos en todos los países andinos es evidente, se ha tenido en cuenta tanto la promoción de la lactancia materna como la alimentación complementaria adecuada, hay énfasis en aumentar la prevalencia de lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y cómo lograr su continuidad acompañando el proceso de introducción adecuada de alimentos en la alimentación cotidiana de las niñas y los niños entre los seis meses y los dos años.

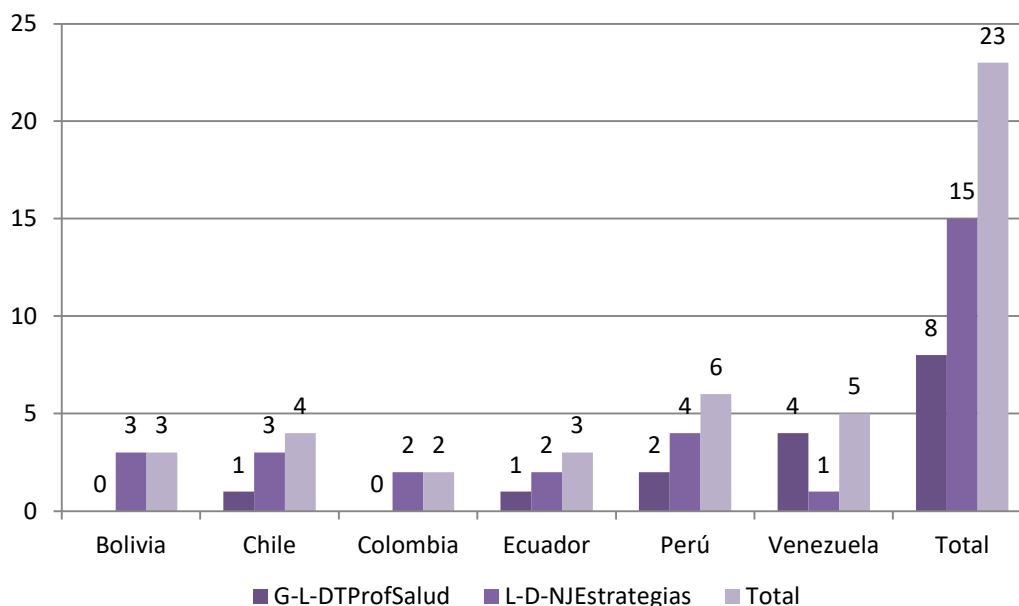
De acuerdo con la revisión realizada para el presente estudio, Perú y Colombia son los países andinos que más han desarrollado documentos, desde guías alimentarias específicas para el grupo de madres gestantes, lactantes y con niñas y niños menores de dos años, hasta manuales y orientaciones; como se mencionó antes, en el caso de Chile el tema se incluye de manera integral en el marco del programa "Chile crece contigo", en su sitio oficial de internet se encuentran diversos documentos que contienen la promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria.

En todos los países andinos, en correspondencia con sus particularidades, este tipo de documentos contienen indicaciones para favorecer la lactancia materna como, por ejemplo, las posturas apropiadas para el amamantamiento, la desmitificación de creencias y cómo resignificarlas de acuerdo con las costumbres y tradiciones de las mujeres y sus familias, sugerencias de acciones tanto para las personas en general como para los profesionales del sector salud u otros sectores como desarrollo social.

Es preciso profundizar en futuras investigaciones sobre la aplicación de estos instrumentos, si llegan o no a las personas a las que van dirigidos, si una vez se hace esta transferencia, en efecto, las estrategias, directrices u orientaciones propuestas en estos son aplicadas y cómo esto se ve reflejado en indicadores de gestión, resultado en mejora de la práctica de la lactancia materna y, a largo plazo, en el impacto sobre las cifras de lactancia materna y otras pertinentes.

6.1.3 Apoyo a través del sistema de atención en salud

Gráfica 9. Apoyo a través del sistema de atención en salud



Fuente: Elaboración propia para el ORAS-CONHU, 2020

Convenciones:

G-L-DTProfSalud: Guías, Lineamientos, Documentos Técnicos dirigidos a profesionales de la salud.

L-D-NJEstrategias: Lineamientos, directrices, Normas Jurídicas con respecto a la adopción e implementación de estrategias como Lactarios y hospitales Amigos de las niñas, los niños y mujer. (No se incluyen las estrategias implementadas por fuera del sector salud).

En la gráfica anterior se evidencian documentos elaborados e implementados o divulgados desde el sector salud y la prestación de los servicios de salud, en esta categoría se identificaron guías, lineamientos, orientaciones, tanto dirigidos a profesionales de la salud (en menor proporción) como documentos vinculados a la implementación de estrategias encaminadas a la protección y promoción de la lactancia en las instituciones de salud, en las cuales se debería promover todo el tiempo esta práctica en vez de desestimarla, esto va de la mano con algunas acciones enmarcadas en el CICSLM.

En general, los países andinos desde sus entidades de salud procuran velar por la lactancia materna, a través de procesos de capacitación dirigidos a sus profesionales o incentivando en estas entidades prácticas cotidianas que garanticen la lactancia materna como primera y única forma de alimentación del lactante. En Perú y Chile es donde más documentos de evidenciaron, seguidos por Venezuela, Ecuador, Bolivia y Colombia.

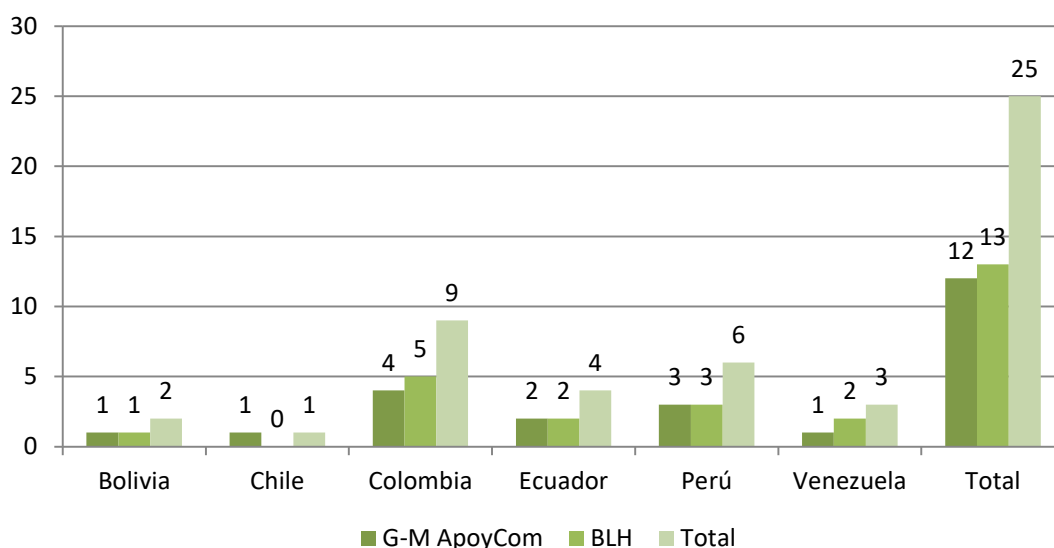
En cuanto a los documentos alusivos a la adopción e implementación de estrategias como lactarios y otras integrales que incluyen la promoción de la lactancia materna, tales como: la estrategia de Instituciones Amigas de la Niñez y la Infancia Integrada (Colombia), Hospitales Amigos de la Madre y la Niñez (Bolivia), Hospital Amigo de la Madre y el Niño IHAN (Chile), Hospitales Amigos de los Niños (Ecuador) y la Certificación de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño (Perú), se evidencia que los países en mayor o menor grado han generado documentos tanto normativos como técnicos en los que imparten directrices a las instituciones prestadoras de servicios de salud, sobre todo de primer nivel, para incluir acciones de promoción de la lactancia materna y del cumplimiento del CICSLM.

Es preciso profundizar sobre este aspecto en futuras investigaciones, pues hacer un análisis sobre el estado actual en la implementación de estas estrategias desborda el objeto de esta investigación documental, de todas formas se relacionaron en las matrices del capítulo anterior, informes sobre tendencias en Lactancia Materna para algunos de los países andinos (Colombia, Chile y Perú) en los que se incluyó como un indicador la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa).



6.1.4 Apoyo en la comunidad

Gráfica 10. Apoyo en la comunidad



Fuente: Elaboración propia para el ORAS-CONHU, 2020

Convenciones:

G-MApoyoComunitario: Guías- Manuales de apoyo comunitario en Lactancia Materna y Alimentación Complementaria.

BLH: Documentos alusivos a la definición e implementación de Bancos de Leche Humana.

Como se evidencia en la gráfica anterior, en esta categoría han desarrollado documentos que contienen directrices dirigidas a la comunidad, es decir, de acceso a la comunidad, a las personas, a las madres, padres, cuidadores y demás personas interesadas en la cotidianidad de la práctica de la lactancia materna. En este sentido, en Colombia es donde se evidencian más documentos, seguido de Perú y los demás países con dos o menos documentos. En el caso de Chile en el sitio de internet oficial para el programa "Crece contigo" se encuentran documentos con enfoque diferencial, dirigidos a diferentes grupos indígenas en los que se incluye la práctica de la lactancia materna. En Perú, hay una guía específica para empoderar líderes comunitarios que sirvan de apoyo a las madres, aquí se incluyeron también aquellos documentos relacionados con la implementación de salas amigas de la lactancia en entornos de vida cotidiana.

De igual manera, se identificó en los documentos revisados la mención a grupos de apoyo a la lactancia materna originados en la sociedad civil en todos los países andinos y el reconocimiento de la necesidad de sistematizar con amplia participación comunitaria dichas experiencias. También se han desarrollado documentos en el marco de la implementación de Bancos de Leche Humana, en la gráfica anterior, se evidencia como Colombia y Perú han desarrollado más documentos en los que se incluyen tanto normas jurídicas como guías y lineamientos para su implementación.

6.1.5 Apoyo de la alimentación del lactante, la niña y el niño pequeño en circunstancias extremadamente difíciles

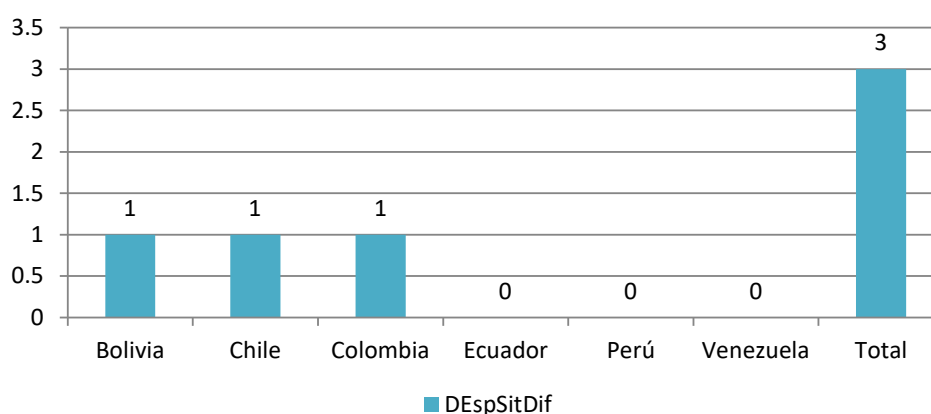
En la siguiente tabla se muestra la implementación de Bancos de Leche Humana. Al 2019, el total en los países andinos es cercano a lo reportado en América Latina, a excepción de Brasil donde se han implementado 200 BLH a la fecha.

Tabla 15. Bancos de Leche Humana implementados en los países andinos

| PAÍSES ANDINOS | N. DE BLH | AL AÑO |
|----------------|-----------|--------|
| BOLIVIA | 1 | 2016 |
| CHILE | 1 | 2019 |
| COLOMBIA | 15 | 2019 |
| ECUADOR | 9 | 2018 |
| PERÚ | 3 | 2018 |
| VENEZUELA | 6 | 2016 |
| TOTAL | 35 | |

Fuente: Elaboración propia para el ORAS-CONHU con datos BLH reportados en fuentes primarias y en la Red Iberoamericana de Bancos de Leche Humana: <http://www.iberblh.org/datos> reportados en la Red Iberoamericana de Bancos de Leche Humana, 2019

Gráfica 11. Apoyo de la alimentación del lactante, la niña y el niño pequeño en circunstancias extremadamente difíciles



Convenciones:

DEspSitDif: Documentos específicos de Lactancia materna en situaciones difíciles.

De acuerdo con la revisión realizada para la presente investigación, en Bolivia, Chile y Colombia se evidencia al menos un documento específico que relaciona la lactancia materna con esta categoría como tal. En el caso de Ecuador, Perú y Venezuela, el tema de la promoción de la lactancia materna como medida de protección de la niña y el niño pequeño en situaciones de emergencia es mencionado en mayor o menor medida en documentos macro o modelos de atención en situaciones de emergencia como sucede en Perú (Instituto Nacional de Defensa Civil, 2013), país que tiene experiencias significativas en cuanto a elaborar e implementar modelos de atención en emergencias; en Ecuador por ejemplo, el tema se incluye en el Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición 2018-2025 en el Lineamiento 3: Atención Integral en la línea de acción 3.6 donde se menciona *"Garantizar la atención integral, con énfasis en nutrición, a poblaciones en situación de vulnerabilidad, en contextos de emergencia"* (Ministerio de Salud Ecuador, 2018).

Los documentos mencionados en las matrices del capítulo anterior con respecto a esta categoría corresponden a indicaciones plasmadas en guías, lineamientos, directrices en las que se establecen pasos ordenados o aspectos a tener en cuenta en el proceso de alimentación de las niñas y los niños pequeños, indicaciones sobre la importancia de lactancia en este contexto, también sobre el tipo de alimentos a ofrecer cuando se trata del proceso de alimentación complementaria, indicaciones en relación con el almacenamiento y conservación de dichos alimentos, directrices para el cumplimiento del CICSLM, y evitar riesgos en salud al recibir en las donaciones sucedáneos de la leche materna, entre otros temas.

Por otro lado, es sabido que una condición extremadamente difícil es la de las madres gestantes y lactantes positivas para VIH, sobre este aspecto, no se identificaron documentos específicos en ninguno de los países andinos, solo se evidenciaron menciones como por ejemplo *"Se estima que el 5-15% de bebés nacidos de mujeres infectadas por el VIH, se volverán VIH positivos a través de la lactancia. Para reducir este riesgo, se debe evitar por completo la lactancia materna. En el Perú hay obligación de proporcionar la alimentación artificial de manera gratuita a través del SIS"* (Ministerio de Salud Perú, 2017) en documentos más integrales, guías o lineamientos generales para la promoción de la lactancia materna, o como en este caso de Perú, en su documento *"Guía Técnica para la consejería en lactancia materna"*, el cual ya fue referenciado en categorías anteriores.



7. EXPERIENCIAS SIGNIFICATIVAS

Se presenta a continuación las experiencias significativas identificadas con el Comité Andino. Una experiencia significativa se refiere a un plan, programa, proyecto o intervención con importantes logros en indicadores cuantitativos y cualitativos referentes a la lactancia materna o alimentación complementaria o seguimiento al código de comercialización de los sucedáneos de la leche materna. De acuerdo con los Términos de Referencia de la convocatoria del Estudio y el plan de trabajo, por cada país andino se describe a continuación una experiencia significativa. No obstante, en el repositorio del ORAS – CONHU se dispondrá la información de otras experiencias significativas reportadas por el Comité Andino.

7.1 Bolivia

Los delegados para el acompañamiento de la presente investigación postularon tres experiencias significativas, de las cuales a continuación se va a describir una relacionada con la complementación alimentaria en niñas y niños menores de dos años, no sin antes destacar el trabajo realizado en Bolivia en experiencias como la *implementación de la Iniciativa Amigos de la Madre y la Niñez en Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención en Salud y la implementación de las Unidades de Nutrición Integral*.

- ✓ **Nombre de la experiencia:** Alimento Complementario para el menor de 2 años, Nutribebé®
- ✓ **Propósito:** Contribuir a la seguridad alimentaria y nutricional de niñas y niños menores de 2 años mediante la dotación gratuita de un alimento complementario denominado NUTRIBEBÉ®, el cual previene las carencias nutricionales características de esta edad.
- ✓ **Entidades responsables de la experiencia:**
 - Ministerio de Salud del Estado Plurinacional de Bolivia, responsable de preservar la formulación de fabricación del producto y la marca.
 - Gobiernos Autónomos Municipales, responsable del abastecimiento del producto en las farmacias de los Establecimientos de Salud de primer nivel de atención de su jurisdicción.
 - Personal de salud de los Establecimientos de Salud de Primeros Niveles de Atención, promocionando los beneficios del consumo y la forma correcta de preparación.
 - Responsable del menor de 2 años, proporcionar a la niña o niño el producto según recomendaciones (cantidad y tiempos de consumo) del personal de salud
- ✓ **Población sujeto:** Niñas y niños menores de 2 años
- ✓ **Temas de trabajo:**
 - Desarrollo de la formulación del alimento complementario para niños y niñas menores de 2 años Nutribebé® que tiene como objetivo cubrir los requerimientos nutricionales de este grupo etario.
 - Coadyuvar en la prevención de la desnutrición y la deficiencia de micronutrientes en niñas y niños menores de dos años.
 - Dotación universal y gratuita del producto a niñas y niños a partir de los 6 meses hasta los dos años, a través de los establecimientos de salud del sistema público.
 - Mejora de la formulación del Alimento Complementario Nutribebé® en base a requerimientos actuales del grupo etario menor de 2 años denominado, incorporando dentro de sus componentes a la quinua, los ácidos grasos omega -3 y probióticos.

✓ **Breve descripción de la experiencia:**

LOGROS DE LA ESTRATEGIA:

- Se cuenta con respaldo legal “Parágrafo II, inciso 2 Salud, literal iii) del Artículo 2 del Decreto supremo 28421, referido a la distribución de recursos del IDH” y “Resolución Ministerial N° 0288 del 30 de marzo de 2010 de Especificaciones Técnicas del Alimento Complementa Nutribebé®”.
- El alimento complementario Nutribebé cuenta con documentos técnicos normativos y un recetario para fomentar el consumo del producto.



- Desde la gestión 2019 son dos las empresas farmacéuticas del país que elaboran el producto Nutribebé®.
- Más del 70% de los Gobiernos Autónomos Municipales compran el producto.

Algunas recomendaciones

- Trabajar de forma coordinada con las instancias involucradas en el cuidado de los niños y las niñas menores de 2 años.
- Trabajar con aliados estratégicos.

✓ **Enlace:**

Sitio internet oficial: <https://www.minsalud.gob.bo/38-libros-y-normas/fichas-bibliograficas/1676unidad-de-alimentacion-y-nutricion>

https://www.minsalud.gob.bo/images/Libros/DGPS/PDS/p012_et_dgps_uan_ESPECIFICACIONES_TECNICAS_DEL_NUTRIBEBE.pdf

7.2 Chile

En Chile se destaca la importancia, que como país, le ha dado al trabajo intersectorial. En el marco de la presente investigación se ha dado espacio en la reseña de experiencias significativas al ejercicio de Chile con respecto a la sistematización y divulgación de experiencias significativas en este tema, cuya primera victoria temprana es que justamente la promoción de la lactancia materna y de la alimentación complementaria adecuada están incluidas en un programa integral de cuidado y protección de la primera infancia como lo es “Chile Crece Contigo”, esto es visible en su sitio oficial de internet, en éste es fácil acceder a la información, se destaca la organización de la misma y la diversidad de documentos de todo tipo publicados allí, además del desarrollo de una APP propia llamada de igual forma “Chile Crece Contigo”, también cuentan con espacios radiales y de publicidad televisiva para difundir acciones preventivas y promocionales vinculados con lactancia, crianza y alimentación saludable, entre otros.

Para efectos de reseñar una experiencia significativa, se decidió hacerlo con respecto a una serie de documentos publicados en el sitio de internet anteriormente mencionado y retomado también en el capítulo de revisión documental, en la que se destaca la sistematización de experiencias exitosas en la promoción de la lactancia materna.

✓ **Nombre de la experiencia:**

“Chile Crece Contigo”, la serie de documentos “*Cuando copiar es bueno*”, un ejemplo en la sistematización y divulgación de experiencias significativas sobre el apoyo integral al desarrollo de la primera infancia.

✓ **Propósito:**

El catálogo de iniciativas replicables “*Cuando copiar es bueno*” pretende difundir estas iniciativas a todas las redes del programa “Chile Crece Contigo” para ponerlas a disposición de los equipos locales de todos los sectores involucrados para su análisis y réplica.

✓ **Entidades responsables de la experiencia:**

El Gobierno de Chile, Ministerio de Desarrollo Social y de Familia coordina el Sistema Intersectorial de Protección Integral a la Infancia “*Chile Crece Contigo*”. Participa también, de manera significativa, el Ministerio de Salud.

✓ **Población sujeto:**

Profesionales, técnicos, administrativos y personal de apoyo en la comunidad del programa “Chile Crece Contigo” y todas aquellas personas quienes participan en sus diferentes redes comunales, regionales y nacionales.

✓ **Temas de trabajo:**

Sistematización y divulgación de experiencias significativas sobre diversos temas en la protección integral de la infancia, incluye el tema de la lactancia materna y la alimentación complementaria.

✓ **Breve descripción de la experiencia:**

El catálogo de Iniciativas Replicables nace con su primera publicación en el 2009. Es una serie de publicaciones al alcance de todas aquellas personas interesadas en la protección y el cuidado integral de la primera infancia, que ha sido publicada en el sitio de internet oficial del Programa “Chile Crece Contigo” como una forma de dar a conocer las experiencias significativas que se llevan a cabo en toda la Red Comunal del Sistema Chile Crece Contigo a lo largo del territorio chileno e implementado en cada municipalidad por los actores involucrados.

Esta serie de documentos se ha llamado “*Copiar es bueno*” y hasta el 2016 se publicaron cinco documentos que contienen un total de 20 experiencias significativas **explícitas** en el tema de la promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada, ya que es posible que otras experiencias hagan alusión al tema indirectamente; cada catálogo presenta las experiencias significativas de manera sistemática y organizadas por categorías. El tema de la lactancia materna ya aparece como una categoría en los documentos IV y V y condensan experiencias específicas en este tema.

Estas experiencias van desde la elaboración de material innovador para el estímulo de la lactancia materna, hasta experiencias en el marco de discusiones actuales como la continuidad de la lactancia materna en el entorno laboral, enfrentando los grandes retos que esto supone. Los documentos, además de la presentación y un índice por categoría, contienen una a una la descripción de cada experiencia, allí se especifica el título, la población sujeto, la identificación de la red y la municipalidad o región a la que pertenece, la narración de la experiencia en la que se incluyen logros y retos, y un recuadro en el que se identifican los datos de contacto con los responsables de la experiencia.

En el marco de la divulgación de estas experiencias se han hecho encuentros tanto del nivel local como del nivel territorial, de hecho, en el documento “Copiar es bueno V” de 2016 hay experiencias significativas alusivas a estos encuentros y la importancia de divulgar, adoptar y adaptar estas experiencias en todo el país.

✓ **Enlaces:**

<http://www.crececontigo.gob.cl/material-de-apoyo/material-para-equipos-chile-crececontigo/buenas-practicas/?filtroetapa&filtrobeneficio>

7.3 Colombia

En Colombia existen diversas experiencias significativas sobre la promoción de la lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria. El equipo de Colombia reportó la experiencia de adaptación de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para madres gestantes, madres lactantes y menores de dos años, especialmente el capítulo de recomendaciones para alimentación complementaria con enfoque territorial, el caso de comunidades indígenas en el departamento de Vaupés.

Otra experiencia significativa reportada es la implementación de 15 Bancos de Leche Humana en todo el territorio nacional. A continuación, como una experiencia territorial se muestra la del Departamento de Nariño, ubicado al sur del país:

✓ **Nombre de la experiencia:**

Estrategia de Banco de Leche Humana y su articulación con las intervenciones de promoción de lactancia materna en el Departamento de Nariño.

✓ **Propósito:**

La estrategia de Bancos de Leche Humana (BLH) tiene como propósito principal promover, proteger y apoyar la lactancia humana, cuyos beneficiarios son las familias que reciben apoyo para fortalecer su práctica.

✓ **Entidades responsables de la experiencia:**

Hospital Departamental de Nariño e Instituto Departamental de Salud de Nariño.

✓ **Población sujeto:**

madres lactantes del departamento de Nariño.

✓ **Temas de trabajo:**

Lactancia, promoción de la salud, promoción de la donación de leche humana.

✓ **Breve descripción de la experiencia:**

El desarrollo de la estrategia desde su inicio se ha caracterizado por ser institucional y dirigida a la población que atiende la Institución Prestadora de los Servicios de Salud (IPS) que alberga al BLH, el Hospital Universitario Departamental de Nariño se articula con las entidades territoriales, departamental y municipal, para fortalecer la práctica con una visión territorial y promocional, identificando la población beneficiaria más allá de la que asiste a la IPS.

En 5 años de servicio a la comunidad, el Banco de Leche Humana ha realizado 33 116 consejerías, 1756 visitas domiciliarias, 5134 neonatos han recibido leche humana cruda, 1517 han recibido leche humana pasteurizada, y ha recolectado 3524 litros donada por 5055 madres. Las entidades territoriales del Departamento de Nariño, la academia y los dos hospitales infantiles están apoyando al Banco de Leche, una iniciativa que en la actualidad se ha consolidado en los primeros lugares del país, por su impacto en la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna y en la extracción, almacenamiento, procesamiento y control de calidad microbiológica de la leche humana.

El Banco de Leche Humana inició el proceso de pasteurización de leche humana en el 2013, con el procesamiento de 800 centímetros de leche humana y desde entonces recolecta, procesa y distribuye leche humana a los neonatos más vulnerables, los prematuros extremos. En promedio, se pasteurizan 3000 centímetros de leche al día. En el marco de la celebración de la semana de la promoción de la lactancia materna (agosto de 2019), la gestora social del Departamento hizo entrega al BLH de una bomba extractora. En el departamento de Nariño todas las personas que directa e indirectamente contribuyen a apoyar el proceso de donación de leche son gestores sociales de la promoción de la lactancia materna. Contacto: Doctora María Fanny Martínez, email: bancodelechehumana@hosdenar.gov.co.

✓ **Enlaces:**

<https://www.hosdenar.gov.co/dependencias/iamii/>

https://www.hosdenar.gov.co/dependencias/iamii/wpcontent/uploads/2018/05/rotafolio_banco_de_leche_humana.pdf

7.4 Ecuador

Igual que para los otros países andinos, en Ecuador existen diversas experiencias significativas relacionadas con la promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria. No obstante, para el presente estudio con los miembros de Comité Andino, se seleccionó la experiencia que se describe a continuación.

✓ **Nombre de la experiencia:**

Adecuación y uso de salas de apoyo a la lactancia materna en empresas del sector privado (obligatorio).

✓ **Objetivos:**

- Proveer las garantías para que las mujeres en período de lactancia puedan dar de lactar, extraer, almacenar y conservar la leche materna (asegurando su adecuada conservación) durante la jornada laboral.
- Fomentar la corresponsabilidad de las empresas en el fomento, apoyo y protección de la lactancia materna en los entornos laborales y académicos.
- Dar información y contribuir a que los lactantes reciban una nutrición segura y suficiente, protegiendo y promoviendo la lactancia materna y restringiendo cualquier tipo de promoción, difusión o distribución de productos sucedáneos de leche materna como son: fórmulas lácteas, biberones, tetinas, o chupones de entretención y otros productos que por su condición sean comprendidos bajo el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de Leche Materna (CICSLM), dentro de las empresas del sector privado.
- Promover la evaluación de riesgos laborales para determinar la naturaleza, grado y duración de la exposición de la trabajadora a agentes, procedimientos o condiciones de trabajo que puedan influir negativamente en su salud y la de su hijo o hija lactante, e implementar la vigilancia de la salud y la adopción de las medidas preventivas para mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.

✓ **Entidades responsables de la experiencia:** Ministerio de Salud y Ministerio de Trabajo.

✓ **Población sujeto:**

Madres embarazadas y en período de lactancia que laboran en empresas del sector privado. Aproximadamente según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) en el Ecuador en el año 2018 existen 899 208 empresas.

✓ **Temas de trabajo:**

- Se establecieron los lineamientos y procedimientos que deben seguir las empresas del sector privado para la adecuación y uso de salas de apoyo a la lactancia materna, como un espacio con las siguientes características: accesible, cálido, cómodo, higiénico y seguro que contribuya a garantizar la lactancia materna exclusiva y continua, con el fin de mejorar el estado nutricional y de salud de las niñas y los niños lactantes y, aportar en la reducción de las tasas de morbilidad y mortalidad de menores de cinco años del país.
- Las empresas deben realizar campañas de sensibilización a su personal sobre la importancia del apoyo a las madres en periodo de lactancia; lactancia materna exclusiva y continua; así como de la importancia de la extracción y conservación de la leche materna. Es parte de la gestión de salud en el trabajo: asesorar, informar y capacitar a las madres en periodo de lactancia materna; así, como también brindar apoyo o direccionar correctamente en caso de problemas o dificultades en el momento de amamantar. Si las empresas no cuentan con Médico Ocupacional, será responsabilidad de la empresa identificar, designar y capacitar a una persona con experiencia positiva en la lactancia materna que esté motivada al fomento y apoyo a otras madres en el tema.
- La empresa debe definir una estrategia de promoción de lactancia materna en los entornos laborales y académicos, y difundir su contenido a todo el equipo de la entidad, por diferentes medios de comunicación institucional; con la finalidad de establecer medidas que protejan su práctica y den sostenibilidad a las salas de apoyo a la lactancia materna, buen uso y mantenimiento, además de fomentar la corresponsabilidad de las mujeres gestantes, mujeres en periodo de lactancia, familias y comunidad laboral o académica. La estrategia debe estar expresada en una circular o comunicación, y publicada en un lugar visible, con las rúbricas del nivel directivo de la institución, empresa o entidad, según corresponda.
- La empresa debe contar con una cartelera informativa o un espacio designado para el efecto, que cuente con la siguiente información: reglas de uso de salas de apoyo a la lactancia materna, técnica de lavado de manos, técnicas de extracción, almacenamiento y administración de la leche materna, información sobre la lactancia materna: beneficios para la niña y el niño, madre, familia, empresa, medio ambiente, país; justificaciones médicas que contraindican la lactancia materna, consejos de alimentación de la mujer en periodo de lactancia, información de grupos de apoyo a la lactancia, alimentación complementaria, riesgos para la salud de la niña o del niño, el uso innecesario o incorrecto de fórmulas lácteas, información sobre prevención de riesgos laborales a las mujeres que se encuentran en periodo de gestación y en periodo de lactancia.

✓ **Breve descripción de la experiencia:**

El trabajo intersectorial permite tener mejores resultados para el diseño, implementación y monitoreo de las políticas de fomento, apoyo y protección de la lactancia. Por lo tanto, para generar compromiso dentro de las instancias del Estado, el que el Ministerio de Trabajo se empodere en la protección de la lactancia materna facilitó la emisión de la política.

Adicionalmente, se utilizó la infraestructura ya existente dentro del Ministerio de Trabajo (MDT) para la vigilancia del cumplimiento. Es así como, las empresas registran en el Sistema Único de Trabajo del Ministerio de Trabajo el tipo de salas de apoyo a la lactancia materna que han instalado, el número de trabajadoras/es en edad fértil, el número total de trabajadoras en gestación. Esto facilita los procesos cotidianos de auditoría y visita a empresas que realiza el MDT, así como la gestión de denuncias ante un posible incumplimiento.

El monitoreo lo realiza el Ministerio de Trabajo verificando el cumplimiento de la normativa, la cual determina la implementación de salas de apoyo a la lactancia materna de manera permanente cuando las empresas privadas tengan bajo su dependencia a cincuenta (50) o más mujeres en edad fértil. En aquellos casos que no se cumpla con el número de mujeres previamente establecidas, pero exista al menos una mujer en período de lactancia, el empleador deberá asignar un espacio adecuado de manera temporal destinado a dar de lactar y/o extraer la leche materna.

✓ **Enlace**

Norma técnica adecuación y uso de salas de apoyo a la lactancia materna e instructivo: <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2018/01/Acuerdo-Interministerial-003-LactariosOFICIAL-1.pdf>

https://www.salud.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2019/08/instructivo_adecuacion_salas_lmaterna_sprivado.pdf

7.5 Perú

En el ejercicio de recopilación de experiencias significativas Perú reportó varias, las cuales tienen elementos que se pueden poner en práctica en los otros países andinos. Una de estas experiencias es la de los grupos de apoyo comunal para la protección y la promoción de la lactancia materna, la cual fue descrita en la *Investigación Documental de las Normas jurídicas y Guías Técnicas Nacionales Relacionadas con la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable en los países andinos* (ORAS-CONHU, 2019). El Comité Andino también reportó la experiencia de certificación de Establecimientos Amigos de la Madre, la Niña y el Niño y la implementación de Bancos de Leche Humana. Para efectos de la presente investigación se reseña a continuación la experiencia de implementación de lactarios en todo el país.

✓ **Nombre de la experiencia:**

Implementación de lactarios institucionales en todo el territorio del Perú.

✓ **Propósito:**

El servicio de lactario busca ofrecer a las madres trabajadoras la posibilidad de continuar alimentando a sus hijos e hijas con su leche materna, contando para ello con un espacio especialmente acondicionado y salubre, para la extracción y conservación de la leche materna durante la jornada laboral.

✓ **Entidades responsables de la experiencia:**

Comisión Multisectorial de Lactarios conformada por delegados del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Ministerio de Salud, Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo, y Autoridad Nacional de Servicio CivilSERVIR.

✓ **Población sujeto:**

Mujeres trabajadoras de las entidades públicas y privadas.

✓ **Temas de trabajo:**

Derechos laborales de las mujeres que deciden ser madres, implementación de lactarios en instituciones públicas y privadas.

✓ **Breve descripción de la experiencia:**

El estado peruano viene impulsando la Ley N° 29896 que establece la implementación del servicio de lactario en las entidades públicas y las entidades privadas promoviendo la lactancia materna, y su reglamento el Decreto Supremo N° 001-2016-MIMP, con el objetivo de facilitar a la madre trabajadora con niñas y niños menores de dos años contar con un ambiente limpio y adecuado para extraerse y conservar su leche materna durante su jornada laboral, facilitando la conciliación y responsabilidad laboral y familiar.

De esta manera, se observa que al 2018 se cuenta con 1552 lactarios a nivel nacional, siendo ello producto de las diversas estrategias empleadas por la Comisión Multisectorial de Lactarios, que continua permanentemente desplegando esfuerzos para la promoción de la implementación de lactarios en todas

las regiones del Perú mediante acciones de difusión, asistencia técnica, visitas de seguimiento y monitoreo, entre otros. A continuación, se detalla como estos 1552 lactarios institucionales implementados al cierre del año 2018, se encuentran distribuidos a nivel nacional, toda vez que se ha observado que esta cifra significa un incremento de 6% con relación al año anterior (pasando de 1467 hasta el 2017 a 1552 hasta el 2018). Asimismo, se observa que durante el año 2016 el número de lactarios implementados alcanzó una cifra récord, debido a la aprobación del Decreto Supremo N° 001-2016-MIMP que desarrolla la Ley N°29896, Ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna.

Los retos que supone el escalonamiento de esta experiencia son los siguientes:

- Aprobar el nuevo Reglamento de la Ley N°29896 que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna.
- Fortalecer las acciones específicas para el funcionamiento óptimo del servicio de lactario establecidas en el artículo 8° del Decreto Supremo N°001-2016-MIMP.
- Promover actividades adicionales a las establecidas, que orienten el uso sostenible del servicio, fortalecimiento de la articulación con el sector salud tanto pública como privada, además de la sociedad civil comprometida con la promoción y protección de la lactancia materna.
- Diseñar acciones en conjunto con los gobiernos regionales y locales para promover el cumplimiento de la norma que regula la implementación del servicio de lactario.
- Diseñar mecanismos para el fortalecimiento de las capacidades del personal que tiene a su cargo la implementación y el funcionamiento del lactario institucional, involucrando a las áreas de recursos humanos, bienestar social y medicina ocupacional de las entidades públicas y privadas.
- Diseñar mecanismos y herramientas que visualicen a los lactarios institucionales como servicios que contribuyen a la conciliación entre la vida familiar y las actividades laborales de las trabajadoras que deciden ser madres.
- Contar con estrategias que permitan difundir los beneficios del uso del servicio de lactario, tanto como para las trabajadoras que deciden ser madre como para sus hijas/os de 0 a 2 años, lo que repercutirá en sus familias y en la identificación de la trabajadora con su centro de trabajo.
- Diseñar mecanismos que permitan identificar los factores que influyen en el uso y no uso del lactario institucional, así como en la implementación y no implementación del servicio.
- Aplicar encuestas de satisfacción a todas las usuarias del servicio de lactario a través de los/as responsables del servicio de lactario.
- Aprobar lineamientos para la promoción del uso del servicio de lactario en entidades públicas y privadas que cuentan con este servicio, con la finalidad de promover la lactancia materna, el derecho a ejercer la maternidad con condiciones laborales dignas, así como el fomento de la conciliación de la vida familiar y el trabajo.
- Realizar acciones orientadas a incrementar los recursos asignados a los sectores para fortalecer la labor de seguimiento y monitoreo del servicio de lactario.



Enlace:

<https://observatoriodelasfamilias.mimp.gob.pe/archivos/Lactario2018.pdf>

7.6 Venezuela

Igual que en los otros países andinos, en Venezuela se han desarrollado diversas experiencias significativas relacionadas con la promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria. No obstante, para el presente estudio con los miembros de Comité Andino, se seleccionó la experiencia que se describe a continuación.



Nombre de la experiencia:

La Sala Constitucional del Tribunal Supremo de Justicia establece el permiso de lactancia materna hasta los dos años de edad (Sala Constitucional del Tribunal Supremo de Justicia, 2017).



Propósito:

El objetivo de la Sentencia emanada del Tribunal Supremo de Justicia es conceder el permiso de lactancia

a la madre trabajadora (permiso para que la madre pueda ausentarse de su lugar de trabajo por el tiempo establecido en la legislación venezolana con el fin de amamantar a su hija o hijo hasta que los dos años de edad.

✓ **Entidades responsables de la experiencia:**

Tribunal Supremo de Justicia de la República Bolivariana de Venezuela y Ministerio del Poder Popular para la Salud.

✓ **Población sujeto:**

Las madres trabajadoras domiciliadas en la República Bolivariana de Venezuela y sus empleadores.

✓ **Temas de trabajo:**

Con esta experiencia se abordó el derecho de las madres y sus hijas/os, a practicar la lactancia materna.

✓ **Breve descripción de la experiencia:**

Con énfasis en los principales logros, lecciones aprendidas y/o recomendaciones: Con la sentencia emanada del Tribunal Supremo de Justicia se busca afianzar la promoción de la práctica adecuada de la lactancia materna y la alimentación complementaria, ayudando a garantizar los derechos de las madres trabajadoras en el período de amamantamiento; así como el derecho de las niñas y niños a la lactancia materna en condiciones adecuadas que garanticen su vida, salud y desarrollo integral. En este momento las trabajadoras en Venezuela que estén lactando a su bebé tienen permiso de 3 horas diarias.

✓ **Enlace:**

<http://www.juris-line.com.ve/data/docs/1915.pdf>

8. BASE DE DATOS POR PAÍSES ANDINOS

A continuación, se muestra el listado de las principales instituciones de los países andinos que trabajan en la promoción y protección de la lactancia materna, la alimentación complementaria adecuada, y el monitoreo al CICSLM. Se trata de una información dinámica, que puede cambiar rápidamente debido a que en los países andinos se está fortaleciendo el trabajo intersectorial.

Tabla 16. Relación de entidades por países andinos

| PAÍS | ENTIDADES | SITIO OFICIAL EN INTERNET | ENLACES DE BÚSQUEDA |
|----------|---|--|---|
| BOLIVIA | Ministerio de Salud | Sitio web oficial de la Unidad de Alimentación y Nutrición, área que hace parte de la dirección general de promoción de la salud y movilización social. | https://www.minsalud.gob.bo/38-libros-y-normas/fichas-bibliograficas/1676-unidad-dealimentacion-y-nutricion |
| CHILE | Ministerio de Salud | Sitio web oficial del Departamento de Nutrición y Alimentos. | https://dipol.minsal.cl/departamentos-2/nutricion-yalimentos/ |
| | | Sitio web oficial del Programa Nacional de Salud de la Infancia. | https://diprece.minsal.cl/programas-desalud/programas-ciclo-vital/informacion-alprofesional-salud-de-la-infancia/ |
| | Ministerio de Desarrollo Social y Familia | Sitio web oficial del Programa Chile Crece Contigo. Se encuentran materiales que incluyen la promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria. | http://www.crececontigo.gob.cl/temas-y-recomendaciones/ninos-y-ninas-de-0-a-2-anos/ |
| | | Sitio web oficial del Programa Chile Crece Contigo. Se encuentran materiales como manuales y cartillas para las familias y los cuidadores. | http://www.crececontigo.gob.cl/material-deapoyo/material-para-las-familias/ |
| | | Sitio web oficial del Programa Chile Crece Contigo. Se encuentran materiales dirigidos a los equipos profesionales. | http://www.crececontigo.gob.cl/material-deapoyo/material-para-equipos-chile-crece-contigo/ |
| | | Sitio web oficial del Programa Chile Crece Contigo. Se encuentran materiales de sistematización y para la divulgación de buenas prácticas, incluye documentos de experiencias significativas de Lactancia materna. | http://www.crececontigo.gob.cl/material-deapoyo/material-para-equipos-chile-crececontigo/buenas-practicas/?filtroetapa&filtrobeneficio |
| | Sitio web oficial del Sistema Chile Elige Vivir Sano. Se encuentran materiales para la promoción de la lactancia materna. | http://eligevivirsano.gob.cl/ | |
| COLOMBIA | Ministerio de Salud | Sitio web oficial del Ministerio de Salud y Protección Social. Lactancia materna y nutrición. | https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Lactancia-materna-y-nutrici%C3%B3n.aspx |
| | Instituto Colombiano de Bienestar Familiar | Sitio web oficial del ICBF con contenidos en nutrición. Incluye documento sobre la lactancia materna. | https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion |

| | | | |
|------------------|---|--|---|
| COLOMBIA | Liga de la Leche Materna Colombia | Sitio web oficial del Grupo de apoyo de líderes de madres lactantes. | http://lilcolombia.org/ |
| | Fundación mamá informada | Sitio web oficial del Grupo de apoyo virtual Mamá Informada. | http://fundacionmamainformada.org/ |
| ECUADOR | Ministerio de Salud Pública | Sitio web oficial del Ministerio de Salud Pública donde se encuentran documentos relacionados con el tema. | https://www.salud.gob.ec/documentos-tecnicosmsp-lactancia-materna/ |
| PERÚ | Instituto Nacional de Salud | Sitio web oficial con contenidos sobre normas jurídicas y publicaciones, entre otros. | https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/handle/INS/1 |
| | Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables | Sitio web oficial con contenidos sobre normas jurídicas y publicaciones, entre otros. | https://www.gob.pe/mimp |
| VENEZUELA | Ministerio del Poder Popular para la Salud | Sitio web oficial | http://www.mpps.gob.ve/ |
| | Instituto Nacional de Nutrición | Sitio web oficial con contenidos sobre nutrición y alimentación. | https://www.inn.gob.ve/innw/?p=26647 |
| | Fundación Bengoa. Alimentación y Nutrición. | Sitio web oficial de documentos y datos sobre la lactancia materna en Venezuela. | https://www.fundacionbengoa.org/lactancia/ |

Fuente: Elaboración propia para el ORAS-CONHU, 2019

9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

9.1 Conclusiones

De acuerdo con las categorías de la investigación, con el Comité Andino de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles se hizo una recopilación y análisis de los documentos identificados en los países andinos, elaborados a partir de 2010, referentes a: 1) Protección de la lactancia materna y la alimentación complementaria; 2) Promoción de la lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria; 3) Apoyo a través del sistema de atención en salud; 4) Apoyo en la comunidad; 5) Apoyo de la alimentación del lactante, la niña y el niño pequeño en circunstancias extremadamente difíciles. Se encontró que en los países andinos se han desarrollado normas jurídicas, documentos técnicos y guías con los cuales se busca la promoción y la protección de la lactancia materna y adaptaciones o recomendaciones de como alimentar adecuadamente a los menores de dos años incluyendo la leche materna.

Es evidente que hay relación entre la generación de normatividad jurídica con respecto a la promoción y protección de la lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada y los indicadores de prevalencia de lactancia materna. En Perú, donde más normas jurídicas se evidenciaron, es coherente con este (64,8%).

| | PORCENTAJE | | | | | |
|---|------------|-------|----------|---------|------|-----------|
| | Bolivia | Chile | Colombia | Ecuador | Perú | Venezuela |
| Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses en el contexto rural. | 58,3 | 59,4 | 36,1 | 62,1 | 64,8 | 27,9 |

Fuente: Elaborado a partir de la revisión documental realizada en el 2019.

De acuerdo con las categorías de la investigación, con el Comité Andino de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles se hizo una recopilación y análisis de los documentos identificados en los países andinos, elaborados a partir de 2010, referentes a: 1) Protección de la lactancia materna y la alimentación complementaria; 2) Promoción de la lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria; 3) Apoyo a través del sistema de atención en salud; 4) Apoyo en la comunidad; 5) Apoyo de la alimentación del lactante, la niña y el niño pequeño en circunstancias extremadamente difíciles. Se encontró que en los países andinos se han desarrollado normas jurídicas, documentos técnicos y guías con los cuales se busca la promoción y la protección de la lactancia materna y adaptaciones o recomendaciones de como alimentar adecuadamente a los menores de dos años incluyendo la leche materna.

Es evidente que hay relación entre la generación de normatividad jurídica con respecto a la promoción y protección de la lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada y los indicadores de prevalencia de lactancia materna. En Perú, donde más normas jurídicas se evidenciaron, es coherente con este (64,8%).

En el caso de Chile, en donde se aumentaron las semanas de maternidad y se incluyó a la figura del padre en ésta, con una adición de 12 semanas más a las 18 semanas a las que tiene derecho la madre, además de prolongar el tiempo de descanso de la jornada laboral para el amamantamiento de las madres lactantes hasta los 24 meses, se han visto mejoras en el indicador de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses (59.4%).

Si bien es necesaria la voluntad política para generar medidas de protección a la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y su continuidad en el tiempo, hasta los 2 años como complemento de la alimentación y como forma de consolidar el vínculo afectivo, las expresiones de buen trato y la comunicación, es necesario un proceso de acercamiento a la lactancia materna y la alimentación complementaria desde la realidad de las mujeres en cada país andino; entender que la lactancia materna está ligada a la garantía de los derechos humanos (por ejemplo, trabajo digno) y a la equidad de género, así como la necesidad de abordaje con enfoque diferencial (incluye intercultural, discapacidad, entre otros) y de la determinación social de la salud. Es decir, la forma en cómo se formulan e implementan las políticas públicas para este tema debe desarrollar las capacidades para avanzar en los niveles de trabajo intersectorial y no basta con las acciones propias del sector salud.

En ese sentido, es evidente que los países andinos han avanzado desde diferentes frentes, en la legislación de normas, en la práctica del sector salud o desde otros sectores como desarrollo o bienestar social; sin embargo, hace falta profundizar desde la práctica, en un ejercicio más concreto de intersectorialidad en diversos procesos de educación, la resignificación del rol masculino en este proceso, la importancia de conocer previo al momento de nacimiento los beneficios de la lactancia materna e involucrar a los hombres, a las abuelas y cuidadoras/es de las madres gestantes, lactantes y de las niñas y los niños pequeños. De igual manera, es vital tener en cuenta en estos procesos, la diversidad cultural de las madres, sus familias y sus comunidades, establecer diálogos de saberes y puentes entre los diferentes sectores para garantizar la protección a la lactancia materna y reiterar la importancia de la voluntad política de los países para trabajar en la solución de problemas megaestructurales con diversos sectores (trabajo, empresa, etc) con respecto a la garantía de empleo digno, equidad de género, licencias de maternidad, los tiempos de descanso para amamantar, la implementación de salas amigas de la lactancia y lactarios, incentivos para las madres trabajadoras del sector informal, entre otras.

Es importante destacar el esfuerzo de los países andinos (por ejemplo: Colombia y Ecuador) en la implementación de estrategias de promoción de la lactancia materna como los Bancos de Leche Humana, los cuales permiten a las madres en sus comunidades ejercer la práctica de la lactancia materna cuando hay situaciones complejas, a la vez que contribuye a fortalecer valores de solidaridad cuando una madre lactante es capaz de donar su leche materna. Es necesario sistematizar e incentivar estos ejercicios en la región andina.

En cuanto al cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna es preciso mencionar el esfuerzo de los países andinos por generar mecanismos de seguimiento y evaluación en donde, en conclusión, el resultado común es que no se cumple a cabalidad la implementación de este Código, por lo que aún falta el desarrollo de mecanismos para fortalecer la normatividad con respecto a la protección de la lactancia materna y la alimentación complementaria; estrategias y mecanismos de control en las instituciones prestadoras de servicios de salud para desaparecer prácticas como “la donación” de incentivos por parte de la industria a los profesionales de la salud; trabajo conjunto con la academia para generar conocimiento y conciencia en los estudiantes del área de la salud en relación a la necesidad de proteger y promover la práctica de la lactancia materna; regulación de la información y la publicidad que llega diariamente a las mujeres y las comunidades sobre el uso de sucedáneos de la leche materna, entre otros.

En conclusión, es evidente que los países andinos tienen avances en la elaboración de documentos relacionados con la promoción de la lactancia materna, la alimentación complementaria adecuada y en el seguimiento al CICSML. No obstante, generar documentos de tipo jurídico y técnico es necesario, pero no es suficiente. Es primordial el análisis de las estrategias para lograr la implementación de estos instrumentos de política pública, que requiere superar los determinantes sociales que afectan el logro de la lactancia materna y mejorar las estrategias de participación de todos los sectores, incluida la sociedad civil. Es esencial conocer cómo están llegando los mensajes a las madres gestantes, lactantes y sus familias con respecto a la práctica de la lactancia materna, cuál es el papel y qué tanto eco tiene en la sociedad de cada país los mensajes de organizaciones como las ligas de la lactancia materna, los grupos de apoyo locales y comunitarios y las redes sociales, de igual manera es preciso identificar la relación de los sectores oficiales con estas organizaciones del llamado “tercer sector” y cuáles son las pautas para los acuerdos con las industrias de alimentos las cuales aún juegan un papel importante en la primera etapa de la alimentación de los niños pequeños.

9.2 Recomendaciones generales

La leche materna es un recurso natural ambientalmente sostenible, ayuda a mitigar el cambio climático y la degradación del medio ambiente y es una importante estrategia para promover el buen trato, relación afectiva entre la madre, la familia y su bebé; y, como se ha reiterado en el Estudio, es la mejor manera de alimentar al bebé para contribuir a su salud y bienestar. Una recomendación general para los países andinos es desarrollar eventos de intercambio en relación con el análisis (logros, dificultades y recomendaciones) de experiencias en la implementación de las guías y normas analizadas en el presente estudio.

En relación con los contenidos de las normas y las guías técnicas, las experiencias significativas y las reuniones con el Comité Andino, se plantean las siguientes recomendaciones: es urgente eliminar las trabas a las que a menudo se enfrentan las madres lactantes, mejorar la formación en lactancia del recurso humano de salud, garantizar espacios confortables y bien acondicionados (también en las empresas) para que las madres puedan amamantar a sus hijos e hijas, y en general, propiciar un cambio cultural que proteja y apoye a las madres para que puedan lactar el mayor tiempo posible.

En el desarrollo de esta investigación se evidenciaron experiencias significativas en todos los países andinos con respecto a las estrategias, planes o programas para la promoción de la lactancia materna, de la adecuada alimentación complementaria y el seguimiento o control a la comercialización de los sucedáneos de la leche humana, de las cuales solo se reseña una por país, por lo que se sugiere al Comité Andino de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles generar mecanismos para la sistematización y divulgación de las mismas en las páginas oficiales tanto del ORAS-CONHU como de cada gobierno de los países andinos, con el fin de incluir aquellas experiencias desarrolladas en los países andinos y que para efectos de esta investigación no fueron incluidas. Es necesario destacar las lecciones aprendidas y recomendaciones para mejorar la práctica de la lactancia materna.

Se recomienda a los países andinos, liderar desde el sector salud y unir esfuerzos para continuar con la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas con el fin de fortalecer la promoción y protección de la lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada, involucrando a otros sectores líderes en la legislación de temas como los tiempos de licencia de maternidad, descanso en la jornada laboral para el amamantamiento, medidas para la protección de las madres trabajadoras informales, la implementación de salas amigas de la lactancia en los entornos de la vida cotidiana de las mujeres lactantes, la regulación de la publicidad de alimentos sucedáneos de la leche materna, la promoción de la alimentación complementaria con alimentos sanos, frescos, con el mínimo de transformación.

Con respecto al monitoreo sobre el cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna, se recomienda generar sistemas de monitoreo permanentes de acuerdo con el protocolo NetCode sugerido por OMS/OPS y UNICEF (OMS - UNICEF, 2018), además de uno a tres estudios que permitan evaluar este aspecto en cada país, por lo que se sugiere establecer parámetros comunes de evaluación para los países andinos.

Es necesario continuar con la revisión, adopción, adaptación e implementación de mecanismos favorecedores de la lactancia materna en las madres vinculadas de manera formal y con mayor énfasis a las del sector informal, de la fuerza laboral de cada país.

De igual manera, se recomienda profundizar en las causas de mayor o menor prevalencia de la lactancia materna con respecto a la ubicación geográfica (rural o urbana), al nivel socioeconómico, al nivel educativo, y otras variables, en cada uno de los países andinos; de acuerdo con los indicadores que éstos han generado en los últimos años, es preciso buscar mecanismos para evaluar, analizar, sistematizar y divulgar estos indicadores tanto a nivel local como a nivel nacional y regional de cada uno de los países andinos, además de formular planes, programas o proyectos que den cuenta de las acciones frente a la realidad que muestran estos indicadores. Para esto, se sugiere incluir a la academia y las organizaciones de la sociedad civil desde el ámbito de la investigación, de la divulgación de experiencias, entre otros.

En esa misma línea, se recomienda profundizar en las experiencias significativas de los países andinos reseñadas en esta investigación y sus lecciones aprendidas y recomendaciones, las cuales sean adoptables y adaptables a la realidad de cada país andino, que sean susceptibles de seguimiento y evaluación, además de sistematización y divulgación, por lo que se sugiere al ORAS – CONHU y al Comité Andino generar mecanismos, sean presenciales o virtuales, para el intercambio de experiencias entre los países andinos, pues cada uno tiene fortalezas marcadas en distintos temas ya mencionadas anteriormente, incluso invitar a países de la región como Brasil a compartir experiencias como la de la implementación de Bancos de Leche Humana. También la OPS/OMS facilita una red subregional de América Latina y virtual de la Iniciativa Hospitales Amigos de los Niños y las Niñas con reuniones virtuales cuatrimestrales para puntos focales de los Ministerios de Salud para intercambio de experiencias.

Se recomienda profundizar, en próximas investigaciones⁴ o encuentros en el marco de las acciones de seguimiento del Comité Andino de Prevención y Control Enfermedades No Transmisibles, u otros comités como el Comité Andino para la Prevención y Erradicación de la Desnutrición Infantil, sobre los avances de los países en la estrategia consejería en alimentación del lactante y el niño pequeño y la estrategia Instituciones amigas de la mujer y la infancia (IAMI) u Hospitales amigos de los niños de acuerdo con la guía revisada sobre la *Iniciativa Hospitales Amigos de los Niños* de OMS/OPS (OMS - UNICEF, 2019); así como los análisis que se han venido realizando en algunos países andinos de la incidencia de la normatividad en la práctica de la lactancia materna, ya que estos temas rebasan el objetivo de la presente investigación. También se recomienda el trabajo articulado con el Comité Andino responsable de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres y el Cambio Climático, para profundizar y difundir los beneficios de la lactancia materna para enfrentar el cambio climático y las emergencias y desastres naturales y antrópicos, además se sugiere profundizar en otras investigaciones en el desarrollo de directrices o lineamientos sobre la lactancia materna y VIH.

9.3 Recomendaciones particulares

Se plantean a continuación recomendaciones generales, si bien se reitera socializar, divulgar y sistematizar las normas y experiencias, con el fin de propiciar análisis de logros y limitaciones para alcanzar los objetivos propuestos de mejorar la práctica de lactancia materna; algunas sugerencias enfatizan en las fortalezas de cada país andino, como referente para continuar avanzando en el ejercicio del derecho a la salud de la población a través de una progresiva integración y una red intensificada de cooperación.

Bolivia: Se recomienda continuar con el desarrollo y divulgación de iniciativas para la promoción y protección de la lactancia materna. Es importante visibilizar, sobre todo, las acciones de nivel local para determinar qué tanto influyen en el indicador actual de prevalencia de lactancia materna exclusiva hasta los seis meses. También es importante continuar con los esfuerzos para generar orientaciones o recomendaciones dirigidas a profesionales de la salud y comunidad en general, o sistematizar y divulgar las experiencias territoriales.

Chile: Se recomienda profundizar en la experiencia de sistematización y divulgación de buenas prácticas en la promoción de la lactancia materna, la alimentación complementaria y las medidas de seguimiento al cumplimiento del CICSML, no solamente a nivel de Chile sino también a nivel de la Región Andina. Dicha experiencia resulta interesante de replicar y sería valioso comprender como Chile logra plasmar experiencias significativas en diversos temas relevantes, teniendo inmerso allí la promoción y protección de la lactancia materna, para el desarrollo integral de la primera infancia y los logros que esto conlleva como país. También continuar con los ejercicios de seguimiento al cumplimiento del CICSML en todo el territorio chileno y de esta forma generar las acciones de mejora que permitan hacer un control más efectivo. De igual manera, se recomienda socializar a los países andinos el seguimiento a la ley de control de la publicidad de alimentos en la que se incluye la publicidad de los sucedáneos de la leche materna.

⁴ Algunas preguntas para futuras investigaciones serían las siguientes: ¿Cómo y qué tanto influye en los países andinos las medidas legales respecto al tiempo de licencia de maternidad, y el derecho a descanso de la jornada laboral para el amamantamiento, y a la prevalencia de lactancia materna exclusiva en menores hasta los 6 meses? ¿Qué estrategias deben desarrollarse para mejorar la práctica de lactancia materna y lograr alimentación complementaria adecuada? ¿Cómo hacer para que las mujeres lactantes

Se recomienda apropiar la estrategia de Bancos de Leche Humana como una alternativa para promover la lactancia materna en situaciones especialmente difíciles como, por ejemplo, las emergencias o las dificultades de algunas madres para la labor de la lactancia materna.

Colombia: Se recomienda la socialización, divulgación e implementación de los documentos desarrollados por el país, en instancias intersectoriales para la protección y promoción del desarrollo integral de la primera infancia como la Comisión Intersectorial de la Primera Infancia o la Consejería Presidencial para la Infancia y la Juventud, igual que en instancias del nivel territorial y local. Es importante continuar generando mecanismos de integración de dichos documentos a las acciones cotidianas que desarrollan todos los actores no solo del Sistema General de Seguridad Social sino de otros sectores como Desarrollo Social, Desarrollo Económico, entre otros, cuyo interés común sea la primera infancia, las mujeres y, en general, el desarrollo social, en instancias sobre todo locales; es bien sabido que cuando se comparten experiencias significativas en este nivel son fácilmente replicables.

También se recomienda continuar con el ejercicio de sistematizar y divulgar las acciones que ha venido desarrollando Colombia, como acciones de mejora, luego del informe de evaluación del Plan Decenal de Lactancia Materna (2016) y el monitoreo al CICSLM (2015), con el fin de replicar las experiencias con los demás países andinos e intercambiar buenas prácticas que puedan enriquecer este momento trascendental para Colombia a puertas de la formulación de un nuevo Plan Decenal de Lactancia Materna o las directrices nuevas en este tema.

Ecuador: Se recomienda fortalecer, sistematizar y divulgar la experiencia que ha venido teniendo el país con respecto a la implementación de estrategias para la promoción y protección de la lactancia materna en el marco del Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición 2018-2025, como por ejemplo, la adaptación de Salas Amigas de la Lactancia Materna en empresas del sector privado, además de otras como la implementación de Bancos de Leche Humana y las estrategias de apoyo local a la práctica de la lactancia materna y la alimentación complementaria.

Perú: Se recomienda continuar con la implementación de todas las normativas legisladas vigentes para la protección de la práctica de la lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria, además de continuar con la sistematización de la experiencia con respecto a la implementación de Lactarios y los grupos de apoyo comunitario, los cuales resultan ser una estrategia clave para los países andinos. Se recomienda un conversatorio para el análisis de la experiencia Perú y de otros países con el fin de identificar los factores de éxito en sus indicadores de lactancia materna.

Se sugiere investigar el fenómeno de la lactancia materna o sistematizar la experiencia si es que ya lo han hecho, de acuerdo con la ubicación geográfica de las mujeres (rural y urbana) pues llama la atención las diferencias en la disgregación de los datos del indicador de prevalencia de lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, lo cual sería revelador para otros países como Bolivia cuyo indicador disgregado presenta similitudes.

Venezuela: Se recomienda desarrollar el proceso de implementación de la normativa expedida recientemente y continuar con el monitoreo y la evaluación de las que ya trae el país con el fin de generar acciones de mejora, las cuales permitan modificar positivamente los indicadores sobre el tema, además se sugiere documentar las experiencias y generar mecanismos de hacer mediciones recientes de estos indicadores de lo local a lo nacional con el fin de continuar con el desarrollo de acciones encaminadas a hacer coherentes los indicadores con las normas jurídicas. Además de poner la lactancia materna en escenarios de situaciones extremadamente difíciles como alternativa indiscutible en la alimentación de los niños más pequeños.

efectivamente lacten a sus bebés? ¿Qué estrategias diseñar e implementar para que se informen de cómo introducir alimentos en la alimentación diaria de los niños y las niñas? ¿Cómo involucrar al núcleo familiar incluyendo abuelas en su rol de cuidadoras y como tal, las o los cuidadores de estos niños y niñas cuando, en muchos casos, sus madres deben volver a la vida laboral ya sea formal, independiente o informal? ¿Cómo generar mecanismos para sistematizar y divulgar buenas prácticas entre los países andinos sobre la promoción y protección de la lactancia materna, la promoción de una alimentación complementaria adecuada, las estrategias para el control de la comercialización de sucedáneos de la lactancia materna? ¿Qué les dificulta cumplir con el indicador de la OPS (al menos 1 estudio cada 3 años)? ¿Por qué continúan las empresas incumpliendo el CICSLM? ¿Cuáles son las causas por las que no se aplican sanciones?

REFERENCIAS

- Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. (6 de Septiembre de 2007). *Ley de Promoción y Protección a la Lactancia Materna. Gaceta Oficial N. 38763*. Recuperado el Octubre de 2019, de <https://www.fundacionbengoa.org/lactancia/legal/LEY%20DE%20PROMOCION%20Y%20PROTECCION%20DE%20LA%20LACTANCIA%20MATERNA.pdf>
- Congreso de la República de Perú. (22 de Diciembre de 1999). *Ley N 27240 que otorga permiso por lactancia materna*. Art. 1. Recuperado el Diciembre de 2019, de https://oig.cepal.org/sites/default/files/1999_ley27240_per.pdf
- Congreso Nacional de Chile. (17 de Agosto de 2009). *Ley N° 20.379 - Crea el sistema intersectorial de protección social e institucionaliza el subsistema de protección integral a la infancia "Chile crece contigo"*. Recuperado el Diciembre de 2019, de http://www.sipi.siteal.iipe.unesco.org/sites/default/files/sipi_normativa/chile_ley_nro_20379_2_009.pdf
- Congreso Nacional de Ecuador. (2015). *Código del Trabajo. Capítulo VII. Art.152*. Recuperado el Diciembre de 2019, de <https://informacionecuador.com/codigo-de-trabajo-ecuador-actualizado2017-descargar-pdf/>
- Departamento de Estadísticas e Información de Salud de Chile. (2018). *Datos de prevalencia de lactancia materna*. Recuperado el Febrero de 2020, de <http://www.deis.cl/>
- Dirección del trabajo. Gobierno de Chile. (Enero de 2019). *Código del trabajo*. Recuperado el diciembre de 2019, de https://www.dt.gob.cl/portal/1626/articles-95516_recurso_2.pdf
- (2020). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018. Quito, Ecuador.
- FAO, OPS, WFP y UNICEF. (2018). *Panorama de la Seguridad Alimentaria Y Nutricional en América Latina y el Caribe*. Obtenido de <https://www.unicef.org/colombia/media/616/file/Aimentaria-ynutricional-2018.pdf>
- Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela. (7 de Mayo de 2012). *Ley Orgánica del Trabajo, los Trabajadores y las trabajadoras. Título VI. Art. 336*. Recuperado el Diciembre de 2019, de https://vlexvenezuela.com/vid/ley-organica-trabajo-trabajadores739935589?_ga=2.226544606.212380952.1579898814-251477750.1579898814#section_48
- Gobierno de Chile. Ministerio de Desarrollo Social. (Actualizado a 2019). *Chile Crece Contigo. Protección Integral a la Infancia*. Recuperado el 2019, de <http://www.crececontigo.gob.cl/acerca-de-chcc/>
- Gobierno de Chile. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2019). *Chile Crece Contigo*. Recuperado el Diciembre de 2019, de <http://www.crececontigo.gob.cl/temas-y-recomendaciones/ninos-yninas-de-0-a-2-anos/>
- Gobierno de Perú. (15 de Junio de 2006). Decreto Supremo N° 009-2006-SA, *por el cual se aprueba el Reglamento de Alimentación Infantil*. Recuperado el Diciembre de 2019, de <https://extranet.who.int/nutrition/gina/sites/default/files/PER%202006%20%20Reglamento%20de%20Alimentaci%C3%B3n%20Infantil%20%28Decreto%20Supremo%20N.009-2006-SA%29.pdf>
- Gobierno Nacional de Colombia. (2013). Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y nutricional (2012-2019). *Colombia*. Recuperado el Abril de 2019, de <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/pnsan.pdf>
- IBFAN. (2015). Cambio climático y salud. Obtenido de <http://ibfan.org/docs/climate-change-2015spanish.pdf>
- Instituto de Estadística y Censos - Ministerio de Salud Pública. (2013). *Encuesta Nacional de Salud y nutrición ENSANUT* -

ECU 2011-2013. Resumen Ejecutivo. Tomo I. Recuperado el Mayo de 2019, de https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=vigilancia-sanitaria-y-atencion-de-las-enfermedades&alias=452-encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion&Itemid=599

Instituto Nacional de Defensa Civil . (2013). Guía de Orientación de la Asistencia Alimentaria en Situaciones de Emergencia "GOASE". Lima, Perú. Recuperado el Diciembre de 2019, de <http://bvpad.indeci.gob.pe/doc/pdf/esp/doc2287/doc2287-contenido.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática Perú. (Mayo de 2018). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2017. Recuperado el Mayo de 2019, de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html

Instituto Nacional de Estadística e Informática Perú. (Mayo de 2018). Perú Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2017. Lima, Perú. Recuperado el Mayo de 2019, de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/index.html

Instituto Nacional de Estadística Venezuela. (Julio de 2016). Encuesta Nacional del Consumo de Alimentos ENCA 2015. Recuperado el 2019, de http://www.ine.gov.ve/documentos/Social/ConsumodeAlimentos/pdf/informe_enca.pdf

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2012). Encuesta de Salud y Nutrición ENSANUT - ECU 20112013. Documento de presentación de resultados. Recuperado el Mayo de 2019, de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/Presentacion%20de%20los%20principales%20%20resultados%20ENSANUT.pdf

Instituto Nacional de Nutrición Venezuela. (2013). Sobrepeso y obesidad en Venezuela (Prevalencia y factores condicionantes). Recuperado el Mayo de 2019, de <https://www.inn.gob.ve/pdf/libros/sobrepeso.pdf>

Instituto Nacional de Nutrición. Venezuela. (2009). Alimentación de niños y niñas en los dos primeros años de vida. Venezuela 2006-2008. Caracas, Venezuela. Recuperado el enero de 2019

International Labour Organization. (2014). Maternity and Paternity at work. Law and practice across the world. Recuperado el Diciembre de 2019, de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_242615.pdf

Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Gobierno de Chile. (Actualizado a 2019). Elige Vivir Sano. Recuperado el 2019, de <http://eligevivirsano.gob.cl/>

Ministerio de Salud Chile - OMS/OPS. (diciembre de 2017). Monitoreo al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en Santiago, Chile. Universidad de Chile, Facultad de Medicina, Departamento de Nutrición. Recuperado el Octubre de 2019, de https://dipol.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2018/02/INFORME-FINALMONITOREO-CICSLM-EN-CHILE-2017.pdf

Ministerio de Salud de Bolivia - Instituto Nacional de Estadística. La Paz, Bolivia. (Septiembre de 2017). Encuesta de Demografía y Salud ENSA 2016. Recuperado el Abril de 2019, de <https://www.minsalud.gob.bo/images/Documentacion/EDSA-2016.pdf>

Ministerio de Salud de Bolivia - Instituto Nacional de Estadística. La Paz, Bolivia. (Septiembre de 2017). Encuesta de Demografía y Salud ENSA 2016. Recuperado el Abril de 2019, de <https://www.minsalud.gob.bo/images/Documentacion/EDSA-2016.pdf>

Ministerio de Salud de Chile. (2013). Encuesta Nacional de Lactancia Materna en la Atención Primaria ENALMA 2013. Chile. Recuperado el 2019, de

https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/INFORME_FINAL_ENALMA_2013.pdf

Ministerio de Salud de Chile. Universidad de Chile. (2014). Encuesta de Consumo Alimentario en Chile (ENCA). . Recuperado el 2019, de https://www.minsal.cl/sites/default/files/ENCAINFORME_FINAL.pdf

Ministerio de Salud de Perú. (2017). Guía técnica de implementación de grupos de apoyo comunal para promover y proteger la lactancia materna exitosa. Lima, Perú . Recuperado el Mayo de 2019, de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4182.pdf>

Ministerio de Salud Ecuador. (2018). Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición. 2018-2025. Pag. 54. Quito, Ecuador . Recuperado el Diciembre de 2019, de <https://www.salud.gob.ec/wpcontent/uploads/2018/08/PIANE-2018-2025-final-compressed-.pdf>

Ministerio de Salud Perú - OMS/OPS - UNICEF. (Agosto de 2011). La Lactancia Materna y el Cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna en el Perú.

Informe final de monitoreo en Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Lima y Loreto. Recuperado el Octubre de 2019, de <http://www.paho.org/nutricionydesarrollo/wpcontent/uploads/2012/05/Lactancia-Materna-y-C%C3%83%C2%B3digo-InternacionalComercializaci%C3%83%C2%B3n-Per%C3%83%C2%BA.pdf>

Ministerio de Salud Perú. (2011). Encuesta Global de Salud Escolar. Resultados Perú 2010. Lima, Perú. Obtenido de https://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/GSHS_Report_Peru_2010.pdf

Ministerio de Salud Perú. (2017). Guía Técnica para la consejería en lactancia materna. Lima, Perú. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>

Ministerio de Salud Pública Ecuador-OMS/OPS-UNICEF. (Marzo de 2017). Estudio para estimar la prevalencia de violaciones al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna en dos ciudades de Ecuador. Quito . Recuperado el Octubre de 2019, de <https://www.unicef.org/ecuador/media/2526/file/Estudio%20de%20violaciones%20al%20C%C3%B3digo%20Internacional%20de%20Comercializaci%C3%B3n%20de%20Suced%C3%A1neos%20de%20Leche%20Materna.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (Noviembre de 2015). Monitoreo al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna. Bogotá D.C, Colombia. Recuperado el Octubre de 2019, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Informemonitoreo-codigo.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2 de Agosto de 2018). Resolución 3280 de 2018 por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de las Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal. Recuperado el enero de 2020, de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Presentaciones resultados Encuesta Nacional de Salud Escolar - ENSE y Encuesta Nacional de Tabaquismo en Jóvenes 2018. Colombia. Recuperado el Abril de 2019, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/ense-entjpresentaciones.zip>

Ministerio de Salud y Protección Social y otros. (2018). Encuesta Nacional de la Situación Nutricional ENSIN 2015. Colombia. Recuperado el Abril de 2019, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/ensin-colombia2018.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social y otros. (2018). Encuesta Nacional de la Situación Nutricional ENSIN 2015. Colombia. Recuperado el Abril de 2019, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/ensin-colombia2018.pdf>

Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social. Gobierno de la República Pluri. (Octubre de 2016). Reglamento de la Ley

General del Trabajo. Decreto Supremo N. 224 del 23 de Agosto de 1943. Recuperado el Diciembre de 2019, de https://www.mintrabajo.gob.bo/images/normativa/LEY/13REGLAMENTO_DE_LEY_GENERAL_DEL_TRABAJO.pdf

Ministerio de Trabajo. Gobierno de Colombia. (20 de Enero de 2020). Código Sustantivo del Trabajo. Capítulo V. Art. 236 Modificación 2017. Recuperado el Enero de 2020, de https://leyes.co/codigo_sustantivo_del_trabajo/236.htm

Ministerio Secretaría General de Gobierno de Chile. (21 de Octubre de 2018). Contrapeso: Así funciona el programa para combatir el sobrepeso y la obesidad en los colegios públicos. Recuperado el Mayo de 2019, de <http://www.msgg.gob.cl/wp/index.php/2018/10/21/contrapeso-asi-funciona-elprograma-para-combatir-la-obesidad-en-los-colegios-publicos/>

MinSalud- Instituto Nacional de Salud-Centro Nacional de Alimentación y Nutrición Perú. (2015). Estado nutricional en el Perú por etapas de vida; 2012-2013. Lima, Perú. Recuperado el Mayo de 2019, de https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/vigilancia_poblacion/VIN_ENAHO_etapas_de_vida_2012-2013.pdf

Movimiento Gastronómico Boliviano (MiGA). (Actualizado a 2018). Movimiento Gastronómico Boliviano. Recuperado el 2019, de <https://miga.org.bo/mision-y-vision/>

Observatorio de Nutrición y Estudio del Sobrepeso y Obesidad Observa - T Perú. (Actualizado a 2019). Sala situaciona. Situación nutricional. Situación del sobrepeso y obesidad de la población peruana. Recuperado el Mayo de 2019, de <https://observateperu.ins.gob.pe/salasituacional/situacion-nutricional>

OMS - UNICEF. (2018). Conjunto de Instrumentos de NetCode. Seguimiento de la Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. Protocolo para las Evaluaciones Periódicas. Recuperado el Febrero de 2020, de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/277443/9789243513492-spa.pdf?ua=1>

OMS - UNICEF. (2019). Guía para la aplicación. Protección, promoción y apoyo de la lactancia natural en los centros que prestan servicios de maternidad y neonatología: revisión de la INICIATIVA «HOSPITAL AMIGO DEL NIÑO». Recuperado el Febrero de 2020, de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326162/9789243513805-spa.pdf?ua=1>

OMS. (2003). Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño. Ginebra, Suiza. Recuperado el Octubre de 2019, de https://www.who.int/nutrition/publications/gf_infant_feeding_text_spa.pdf

OMS. (2016 de Febrero de 2018). Alimentación del lactante y del niño pequeño. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

OMS y UNICEF. (Enero de 2018). Marco global de vigilancia en nutrición: directrices operacionales para el seguimiento de los progresos hacia el logro de las metas para 2025. Recuperado el noviembre de 2019, de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272262/9789243513607spa.pdf?ua=1>

OMS/OPS. (3 de Octubre de 2014). Plan de Acción para la Prevención de la Obesidad en la Niñez y la Adolescencia. Recuperado el Septiembre de 2019, de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/Obesity-Plan-Of-Action-Child-Spa-2015.pdf>

OMS/OPS. (2016). La lactancia materna en el siglo XXI. Obtenido de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/LactanciaMaternaEnSigloXXI-April15.pdf>

OMS/OPS. (Agosto de 2019). Semana Mundial de la Lactancia Materna 2019. Protejamos la lactancia Materna en el lugar de trabajo. Recuperado el Diciembre de 2019, de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=notas-informativas-8111&alias=49527-protejamos-la-lactancia-materna-en-el-lugar-de-trabajosmlm2019&Itemid=270&lang=es

OMS-FAO. (2005). Un marco para la promoción de frutas y verduras a nivel nacional. . Recuperado el Abril de 2019, de <https://www.who.int/dietphysicalactivity/reportSP%20final.pdf?ua=1>

OPS. (Agosto de 31 de 2018). Alimentación sana. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/healthy-diet>

ORAS - CONHU. (6 de Noviembre de 2018). Resolución REMSAA XXXVII/526. Quito, Ecuador.

Organización Internacional de Trabajo . (7 de Febrero de 2002). Ratificación del C183-Convenio sobre la protección de la maternidad, 2000, N183. Recuperado el Diciembre de 2019, de https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:11300:0::NO::P11300_INSTRUMENT_ID:312328

Organización Internacional del Trabajo . (15 de Junio de 2000). R191 Recomendación sobre la Protección de la Maternidad. Adopción Ginebra, 88 reunión CIT. Recuperado el enero de 2020, de https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312529:NO

Organización Mundial de la Salud. (2017). Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. Actualización. Recuperado el Octubre de 2019, de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255194/WHO-NMH-NHD-17.1spa.pdf?sequence=1>

Organización Mundial de la Salud. (2017). Metas Mundiales de Nutrición 2025. Documento Normativo sobre Lactancia Materna. Recuperado el Diciembre de 2019, de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255731/WHO_NMH_NHD_14.7_spa.pdf?ua=1

Organización Mundial de la Salud. (2019 Actualizado). Beneficios de la Lactancia Materna. Recuperado el Diciembre de 2019, de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es

Organización Mundial de la Salud. (31 de Julio de 2019). Nota de Prensa: OPS insta a implementar leyes para proteger la maternidad y apoyar a las mujeres a amamantar en el lugar de trabajo. Washington, D.C. Recuperado el Diciembre de 2019, de https://www.paho.org/bol/index.php?option=com_content&view=article&id=2294:ops-insta-aimplementar-leyes-para-proteger-la-maternidad-y-apoyar-a-las-mujeres-a-amamantar-en-ellugar-de-trabajo&Itemid=481

Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud. (2015). Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia. Washington, D.C, USA. Recuperado el Abril de 2019, de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/Obesity-Plan-Of-Action-ChildSpa-2015.pdf>

Red PaPaz. (2019). <https://aprendiendoaserpapaz.redpapaz.org/>.

Sala Constitucional del Tribunal Supremo de Justicia. (2017). Avance extraordinario N. 38 por el cual se establece el permiso de lactancia materna hasta los dos años de edad. Recuperado el diciembre de 2019, de <http://www.juris-line.com.ve/data/docs/1915.pdf>

Sistema de Información sobre la Primera Infancia en América Latina. UNESCO. (Agosto de 2017). Datos destacados. Lactancia Materna. Políticas Públicas para su Promoción y Protección en América Latina. Recuperado el Noviembre de 2019, de <http://www.publicaciones.siteal.iipe.unesco.org/datos-destacados/58/lactancia-materna>

UNICEF. (Vigente a 2019). Nutrición. Lactancia Materna Recomendaciones. Recuperado el Diciembre de 2019, de https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html

UNICEF-IBFAN. (2015). Herramienta de monitoreo del código. Recuperado el Diciembre de 2019, de <http://www.ibfan-alc.org/noticias/Herramienta-Monitoreo-Codigo-web.pdf>

World Health Organization. (2017). Infants exclusively breastfed for the first six months of life (%). The Global Health Observatory. Recuperado el Febrero de 2020, de [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/infants-exclusivelybreastfed-for-the-first-six-months-of-life-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/infants-exclusivelybreastfed-for-the-first-six-months-of-life-(-))

World Health Organization. (2018). Marketing of breast-milk substitutes:national implementation of the international code, status report 2018. . Recuperado el Diciembre de 2019, de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272649/9789241565592-eng.pdf?ua=1>



ORGANISMO ANDINO DE SALUD – CONVENIO HIPÓLITO UNANUE


Av. Paseo de la República N° 3832, Lima 27 – Perú

Telf.: (00 51-1) 422-6862 / 611 3700

contacto@conhu.org.pe

<http://www.orasconhu.org>

 Organismo Andino de Salud

 @orasconhu