

# CONVENCION SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO

Sesión 70 / Septiembre - Octubre 2015

---

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



Agosto 2015

### Datos extraídos de:

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

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

### Preparado por:

IBFAN BRASIL

## RESUMEN

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

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

**Nuestras recomendaciones incluyen:**

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