

Sesión 1:

La situación nacional de la alimentación infantil

Objetivos

A la conclusión de esta sesión los participantes serán capaces de:

- Describir y aplicar las recomendaciones de la OMS para alimentación del lactante.
- Describir los términos utilizados para lactancia y alimentación complementaria
- Describir la situación de la alimentación del lactante y del niño pequeño en sus países, incluyendo patrones de lactancia y alimentación complementaria y las tendencias en el tiempo

Duración

45 minutos

Metodología de capacitación

Presentación por el coordinador nacional de lactancia materna o alimentación del lactante y el niño pequeño u otra autoridad nacional familiarizada con el tema

Discusión

Preparación de la sesión

Es importante empezar a preparar esta sesión con anticipación para permitir la colección de los materiales requeridos de fuentes externas. Lo que se necesita exactamente diferirá de país a país. Las siguientes son algunas ideas generales sobre cómo preparar la sesión:

- Revisar las definiciones y recomendaciones de la lactancia materna y alimentación complementaria (ver diapositivas/transparencias 1.4-1.6 como introducción)
- Obtener información nacional y otra información relevante en prácticas de lactancia y alimentación complementaria y tendencias con el transcurso del tiempo, revisando estudios e investigaciones locales y nacionales.
- Comparar los patrones con aquellos de países vecinos y otros países de la región
- Contactar autoridades gubernamentales de salud, investigadores locales (Ej., en universidades, institutos de nutrición, oficiales nacionales o regionales de la OMS y UNICEF para mayor información.

- Consultar la información del *Banco Mundial de Datos de la OMS* sobre lactancia materna y alimentación complementaria (<http://www.oms.int/research/iycf/bfbf/bfcf.asp>) y reunir información representativa de nivel nacional en la prevalencia y duración de la lactancia materna.
- Buscar información del país en la *Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDSA)*, *Estado Mundial de la Infancia de UNICEF*, *La encuesta de indicadores múltiples de UNICEF*, *La Liga de la Leche*, otras organizaciones no gubernamentales nacionales o internacionales que trabajan en lactancia materna como WABA o IBFAN, otros recursos pertinentes. (Ver material didáctico 1.4 para los detalles de cómo acceder a la información.)
- Para los datos de prevalencia de VIH, incluyendo la prevalencia entre las mujeres embarazadas, buscar las estadísticas en el sitio Web de ONUSIDA. (Ver material didáctico 1.4 para los detalles de cómo acceder a la información.)
 - Preparar las presentaciones de Power Point o las transparencias para mostrar los datos

Materiales de capacitación

Material Didáctico

- 1.1 Presentación de la sesión 1
- 1.2a Los *Datos del Banco Mundial de Datos de la OMS sobre lactancia y alimentación complementaria*
- 1.2b Formulario de Solicitud de Información para el *Banco Mundial de Datos de la OMS sobre lactancia y alimentación complementaria*
- 1.3a Indicadores de Lactancia materna para los hogares
- 1.3b Indicadores de Lactancia materna para los hospitales
- 1.4 Posibles fuentes de información sobre alimentación del Lactante y del Niño Pequeño.
Copias de los datos relevantes del país/región sobre la situación de la alimentación del lactante y del niño pequeño (el número depende de cuánto material e información existe.)

Diapositivas/transparencias

- 1.1-3 Datos sobre alimentación del lactante y del niño pequeño
 - 1.4 Recomendaciones de la OMS sobre alimentación del lactante y del niño pequeño.
 - 1.5-6 Términos y definiciones de lactancia materna y alimentación complementaria
 - 1.7 Preguntas clave para comparar la situación del país con las recomendaciones de la OMS sobre lactancia y alimentación del lactante y del niño pequeño.
 - 1.8 Preguntas clave para comparar los datos de establecimientos de salud con las recomendaciones de la OMS
- Transparencias/diapositivas adicionales con datos del país, disponible en encuestas, estudios y otras investigaciones.

El sitio Web de este curso tiene vínculos a las diapositivas y transparencias para la sesión en dos archivos de Power Point. Las diapositivas (a color) pueden ser utilizadas con una computadora portátil y proyector LCD si hubiera disponible. Otra alternativa, las transparencias (en blanco y negro) pueden ser impresas y copiarse en acetatos para su proyección utilizando el retroproyector. Las transparencias están además disponibles en el material didáctico número 1.1 con seis transparencias por página.

Referencias

15 Años Después de la Declaración de Innocenti, La Lactancia salva un millón de vidas anualmente [comunicado de prensa]. Nueva York, UNICEF, 2005 (http://www.unicef.org/media/media_30011.html).

Butte NF, López-Alarcón MG, Garza C. *Adecuación de Nutrientes en lactancia exclusiva para el lactante a término durante los primeros seis meses de vida*. Ginebra, Organización Mundial de Salud, 2002 (http://www.oms.int/nino-adolescente-salud/publicaciones/NUTRICION/Adecuacion_Nutrientes.htm)

Chandra RK, Estudios prospectivos sobre el efecto de lactancia en la incidencia de infección y alergia. *Acta Paed Scand*, 1979, 68; 691-694.

Duncan B, Ey J, Holberg CJ, et al. Lactancia exclusiva por al menos 4 meses protege de la otitis media. *Pediatrics*, 1993, 91(5):867-872.

Feachem RG, Koblensky MA. Intervenciones para el control de enfermedades diarreicas entre niños pequeños: promoción de lactancia. *Boletín de la Organización Mundial de Salud*, 1993,62:271-291.

Quincuagésima quinta Asamblea Mundial de Salud A55/15. Agencia Provisional ítem 13.10 16 de abril 2002 Nutrición del lactante y del Niño Pequeño. Estrategia Global para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño. Ginebra. Organización Mundial de la Salud. 2002

Banco Mundial de datos en lactancia materna y alimentación complementaria. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2002 (<http://www.oms.int/investigacion/iycf/bfcf/bfcf.asp>).

Indicadores para evaluar las prácticas de lactancia en los hogares, Informe de una reunión informal 11-12 de junio 1991, Ginebra, Suiza. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1991 (WHO/CDD/SER/91.14 Revisado)(http://www.who.int/child-adolescent-salud/publicaciones/NUTRICION/OMS_CDD_SER_91.14.htm).

Indicadores para evaluar las prácticas de los establecimientos que afectan la lactancia. Informe de la Junta OMS/UNICEF Reunión Informal Interagencial 9-10 de Junio, 1992 Ginebra, Suiza, Ginebra, OMS 1993 (OMS/CDR/93.1 UNICEF/SM/93.1).

Jones G, Stekette RW, Black R, Bhutte ZA, El Grupo Bellagio de Supervivencia Infantil. Cuántas muertes infantiles presentaremos este año? *Lancet*, 2003,362:65-71

Klinman RL, Senanayake P (eds). *Lactancia: Fertilidad y anticoncepción*. Londres, International Planned Parenthood Federation, 1987.

Kramer MS, Kakuma R. *La duración óptima de la lactancia materna exclusiva: Una revisión sistemática*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2001 (OMS/NHD/01.08, OMS/FCH/CAH/01.23) (http://www.who.int/child-adolescent-health/publicaciones/NUTRICION/OMS-FCH_CAH_01.23.htm).

Informe de la Consulta a Expertos respecto a la duración óptima de la lactancia exclusiva: Ginebra, Suiza 28-30 de marzo 2001. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2001 (OMS/NHD/01.09, OMS/FCH/CAH/01.24)
(http://www.who.int/child-adolescent-health/publicaciones/NUTRICION/OMS-FCH_CAH_01.24htm)

UNICEF/WHO/UNESCO/UNFPA. *Para la Vida: Un desafío para la comunicación*, edición revisada. Wallingford, UK, P&LA, 1993

Victora CG, Vaughn JP, Lombardi C, y col Evidencia de la protección de la lactancia materna contra muertes infantiles por enfermedades infecciosas en el Brasil, *Lancet* 1987, 2:319-322.

OMS y LINKAGES. *Alimentación del lactante y del niño pequeño: Un instrumento para evaluar las prácticas, políticas y programas nacionales.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2003 (<http://www.oms.int/nutricion/publicaciones/alimentacioninfantil/en/indice.html>);
(http://www.oms.int/nino-adolescente-salud/publicaciones/NUTRICION/IYCF_AT.htm).

OMS Nutrición del lactante y del niño pequeño (Informe de evaluación de progreso; estado de la implementación del Código Internacional de Mercadeo de los Sustitutos de la Leche Materna) AMS 47, agenda provisional ítem 19, 23 marzo 1994. Ginebra, organización Mundial de la Salud, 1994.

OMS/UNICEF. *Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño*, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2003 (<http://www.oms.int/nutricion/publicaciones/alimentacioninfantil/sp/indice.html>);
(http://www.oms.int/nino-adolescente-salud/NUTRICION/estrategia_global.htm)

OMS/UNICEF *Declaración de Innocenti sobre la protección, promoción y apoyo a la lactancia* adoptada por los participantes a la reunión de diseñadores de políticas “Lactancia en los 90’s: Una Iniciativa Mundial”, Spedale degli Innocenti (Hospital de los Inocentes), Florencia, Italia, 30 de julio-1 de Agosto, 1990.

Contenidos mínimos

Contenido	Notas del Capacitador
	Mencionar que encontrarán una mini versión de la presentación en el material didáctico 1.1 que se incluye en su material para los participantes
1. Datos sobre alimentación del lactante y del niño pequeño	
Datos de la lactancia materna	Mostrar las diapositivas/transparencias 1.1-1.3. Mencionar brevemente cada punto, enfatizar el papel importante que la lactancia juega en la protección de la salud y nutrición de los niños y sus madres.
1. Recomendaciones actuales para la alimentación del lactante y del niño pequeño.	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Resumen y discusión de las recomendaciones actuales. 	Mostrar la diapositiva /transparencia 1.4
<ul style="list-style-type: none"> ■ Iniciar la lactancia materna en la primera hora de vida. ■ Lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida (180 días) ■ A partir de entonces darle alimentación complementaria nutricionalmente adecuada y segura. ■ Continuar con lactancia materna hasta por lo menos los 2 años de edad. 	<p>Referirse a las recomendaciones en la <i>Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño</i> Párrafo 10 pags.7-8.</p> <p>Analizar la nueva interpretación del “Paso 4” de los “Diez Pasos para una Lactancia Exitosa”.</p> <p><i>Colocar a los recién nacidos en contacto piel a piel con sus madres inmediatamente después del nacimiento por al menos 1 hora y alentar a las madres a reconocer cuando sus bebés están listos para amamantar y ofrecer su ayuda si es necesario.</i></p>
2. Definiciones de lactancia materna y alimentación complementaria	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Definición de los términos más importantes utilizados internacionalmente para describir las diferentes formas de alimentación de los lactantes y de los niños pequeños. <ul style="list-style-type: none"> ■ Lactancia materna Exclusiva ■ Lactancia materna Parcial ■ Alimentación mixta ■ Alimentación con biberón ■ Alimentación Artificial ■ Alimentación de sustitución ■ Alimentación complementaria ■ 	<p>Utilice las diapositivas/transparencias 1.5 y 1.6 para resumir las definiciones de los diferentes términos. Familiarizarse con la fundamentación para escoger estas definiciones a nivel mundial.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ Otros términos comúnmente utilizados a 	

Contenido	Notas del Capacitador
<p>nivel local.</p>	
<p>3. Patrones nacionales de alimentación del lactante y del niño pequeño</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Datos relacionados con la lactancia materna y la alimentación complementaria 	
<p>Revisar los datos nacionales comparando la situación del país con las recomendaciones actuales de la OMS respecto a la alimentación del lactante y del niño pequeño, incluyendo si es posible información sobre los siguientes indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Porcentaje de bebés que amamantan exclusivamente durante los primeros seis meses de vida (180 días) ■ Porcentaje de bebés amamantados exclusivamente por mes, hasta los 6 meses ■ Porcentaje de bebés con alimentación complementaria apropiada ■ Duración media de la lactancia (en meses) 	<p>Mostrar la diapositiva/transparencia 1.7 que resume las preguntas clave que servirán para comparar la situación del país con las recomendaciones de la OMS respecto a la alimentación del lactante y niño pequeño.</p> <p>Mostrar diapositivas/transparencia que presente datos del país relacionados al inicio, la exclusividad y duración de la lactancia materna, así como prácticas de alimentación complementaria. Si es posible mostrar las tendencias durante el tiempo transcurrido. Si las practicas no coinciden con las recomendaciones de la OMS analizar algunos de los factores que podrían contribuir a ello.</p> <p>Al presentar los datos sobre lactancia materna exclusiva, mostrar los porcentajes por mes, y si el decremento se da en la última parte del sexto mes, analizar la importancia de alentar la mejoría durante este periodo.</p> <p>Se pueden obtener algunos de estos datos del <i>Banco Mundial de datos en lactancia y alimentación complementaria de la OMS</i>. Referir a los participantes al material didáctico 1.2 (a-b), “<i>Banco Mundial de Datos en lactancia y alimentación complementaria de la OMS</i>” y explicar brevemente que es una base de datos mundial que contiene datos de la prevalencia y duración de la lactancia materna, alimentación complementaria en todo el mundo</p> <p>Mencionar que el Comité de Expertos (ver la referencia OMS 2001) recomienda la lactancia materna exclusiva durante 6 meses, con introducción de alimentos complementarios a partir de esa edad, continuando con la lactancia materna. Esta recomendación se aplica a todas las poblaciones.</p> <p>Mencionar que la OMS ha desarrollado indicadores de lactancia en la comunidad para guiar la colección de datos en el mundo. Referir a los participantes al material didáctico 1.3a que contiene</p>

Contenido	Notas del Capacitador
	<p>una lista de estos indicadores clave.</p> <p>Existen datos accesibles de otras fuentes como las Encuestas de Demografía y Salud (ENDSAS) que le llevan a cabo en varios países con el apoyo de USAID, <i>Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MIC)</i> de UNICEF, encuestas nacionales sobre alimentación o nutrición del lactante, etc. (Entregar el material didáctico Hoja 1.4 para familiarizar al participante con estas fuentes de información.)</p> <p>De ser posible, mostrar datos de países vecinos. Analizar las razones posibles para las tasas actuales y el porqué países en una misma región o subregión lo están haciendo bien y otros no.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ Datos relacionados con las prácticas de alimentación infantil, después del nacimiento en servicios de maternidad. <p>Revisar los datos del establecimiento de salud para comparar las prácticas de alimentación infantil con las recomendaciones de la OMS:</p>	<p>Mostrar la diapositiva/transparencia 1.8 que resume las preguntas clave.</p> <p>Mencionar que la OMS ha desarrollado indicadores para la lactancia en los servicios de la maternidad para guiar la recolección de datos en el mundo. Referir a los participantes a la hoja 1.3b que tiene la lista de los indicadores clave.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ Inicio temprano: Porcentaje de bebés que iniciaron la lactancia en la hora después del parto. ■ Alojamiento conjunto: Porcentaje de bebés en alojamiento conjunto con sus madres durante las 24 horas después del nacimiento. ■ Lactancia materna exclusiva: Porcentaje de bebés que son amamantados exclusivamente desde el nacimiento hasta el alta. ■ Alimentación con biberón: Porcentaje de bebés que reciben alguna vez alimento en biberón desde que nacen hasta el alta (incluir bebes que nacieron por cesárea y bebes en unidades de cuidados especiales). 	<p>Mostrar las diapositivas/transparencias que presentan los datos del país o del establecimiento relativos a las prácticas de alimentación del recién nacido después del parto en las maternidades. Si existe información disponible de las evaluaciones de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño u otras fuentes, resumir los resultados.</p> <p>Presentar esta información y cualquier otra información importante relacionada a la implementación de los “Diez Pasos para la lactancia exitosa”.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ Discusión 	<p>Solicitar a los participantes, que contribuyan con información de sus centros. Se podría preguntar cual creen ellos que es la causa para la diversidad de datos. (Ej., las creencias locales y las prácticas que</p>

Contenido	Notas del Capacitador
	conducen a un nivel bajo de lactancia exclusiva.) Responder a cualquier otra pregunta de los participantes relacionados con el tema de la sesión.

Hoja Didáctica 1.1
Presentación de la sesión 1
La situación nacional de la alimentación infantil

Datos sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño

- Se ha estimado que alrededor de 2 millones de muertes de la niñez pueden evitarse cada año a través de una lactancia.
- Los lactantes amamantados exclusivamente tiene al menos 2½ veces menor episodios de enfermedad que los que reciben sucedáneos para la leche materna.
- Los lactantes tienen 25 más veces oportunidades para morir de diarrea en los primeros 6 meses si no amamantan exclusivamente.
- Entre los niños menores de un año, aquellos que no amamantaron tienen 3 veces mas posibilidades de morir por una infección respiratoria que aquellos que amamantaron exclusivamente.

De: Jones, 2003; Chandra, 1979; Feachem, 1984; y Victora, 1987.

Transparencia 1.1

Datos sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño

- Bebés con lactancia exclusiva por 4 meses o más tienen la mitad del promedio de episodios de otitis media que los que no amamantaron.
- En comunidades de bajos ingresos, el costo de la leche de vaca o leche en polvo, mas los biberones, chupones, y el combustible para hervir el agua, puede consumir el 25 al 50% del ingreso familiar.
- La lactancia contribuye al espaciamiento natural de nacimientos , otorgando 30% más de protección contra un embarazo que todos los programas estructurados de planificación familiar en el mundo en desarrollo.

De: Duncan y col, 1993; UNICEF/WHO/UNESCO/UNFPA, 1993; y Kleinman, 1987.

Transparencia 1.2

Datos sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño

- El periodo pico de malnutrición está entre los 6 y 28 meses de edad.
- La Malnutrición contribuye con alrededor de la mitad de la mortalidad de los menores de cinco años, y un tercio de ello es debido a prácticas de alimentación erróneas.
- La consejería en lactancia y alimentación complementaria conduce a prácticas de alimentación mejorada, mejor ingesta y crecimiento.
- La consejería en lactancia y alimentación complementaria contribuye a la disminución de la incidencia de diarrea.

Transparencia 1.3

Recomendaciones de la OMS para la alimentación del lactante y del niño pequeño

- Iniciar la lactancia en la hora después del nacimiento.
- Amamantar exclusivamente durante los seis primeros meses de edad (180 días).
- Luego dar alimentos complementarios seguros y nutricionalmente adecuados a todos los lactantes.
- Continuar con la lactancia hasta los dos años o más.

Adaptado de la Estrategia Mundial .

Transparencia 1.5

Términos y definiciones de la lactancia y alimentación complementaria

- **LACTANCIA EXCLUSIVA:** El lactante recibe solamente leche materna y ningún alimento, agua y otros líquidos adicionales excepto medicamentos, gotas de vitaminas o minerales.
- **LACTANCIA PARCIAL O ALIMENTACION MIXTA:** El lactante recibe algunas tomas de pecho y otras de alimento artificial, ya sea leche, cereal u otro alimento o agua.
- **ALIMENTACION CON BIBERÓN:** El lactante se alimenta con biberón independientemente de su contenido, incluida la leche materna extraída.

Transparencia 1.6

Términos y definiciones de la lactancia y alimentación complementaria

- **ALIMENTACION ARTIFICIAL:** El lactante recibe sucedáneos para la leche materna y no esta amamantando en absoluto.
- **ALIMENTACION DE REEMPLAZO:** El proceso de alimentar a un niño con madre VIH-positivo que no está recibiendo leche materna con una dieta que le otorga todos los nutrientes que el niño necesita.
- **ALIMENTACION COMPLEMENTARIA:** El proceso de dar a un lactante un alimento infantil además de leche de pecho o fórmula, cuando se hacen insuficientes para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante.

Transparencia 1.7

Preguntas clave para comparar la situación del país con las recomendaciones de la OMS para la alimentación del lactante y del niño pequeño

- Porcentaje de bebés que amamantan exclusivamente durante los primeros seis meses de vida (180 días)
- Porcentaje de bebés amamantados exclusivamente por mes, hasta los 6 meses
- Porcentaje de bebés con alimentación complementaria apropiada
- Duración media de la lactancia (en meses)

Transparencia 1.7

Preguntas clave para comparar los datos del hospital con las recomendaciones de la OMS

- **Inicio temprano:** Porcentaje de bebés que iniciaron la lactancia en la hora después del parto.
- **Alojamiento conjunto:** Porcentaje de bebés en alojamiento conjunto con sus madres durante las 24 horas después del nacimiento.
- **Lactancia exclusiva:** Porcentaje de bebés que son amamantados exclusivamente desde el nacimiento hasta el alta.
- **Alimentación con biberón:** Porcentaje de bebés que reciben alguna vez alimento en biberón desde que nacen hasta el alta.

Transparencia 1.8

El banco mundial de datos en alimentación del lactante y del niño pequeño de la OMS

El Departamento de Nutrición para la Salud y Desarrollo de la OMS mantiene el Banco *Mundial de datos en alimentación del lactante y del niño pequeño*. El Banco ha sido reestructurado de acuerdo a los últimos indicadores y definiciones, que se han desarrollado para ampliar la nomenclatura que describe los diferentes tipos de comportamiento en lactancia y para mejorar la coherencia, confiabilidad y comparabilidad de los datos.

El Banco acumula información de encuestas nacionales, regionales, de Estado, departamento o comunidad, estudios y revisiones respecto a la prevalencia y duración de la lactancia específicamente. Se realizan esfuerzos para alcanzar una cobertura mundial, lo cual permitirá:

- Monitorizar la prevalencia y duración de la de lactancia, y analizar las tendencia en el tiempo;
- Comparaciones en el tiempo con países, entre países y regiones;
- Evaluación de las tendencias y prácticas como una base para acción futura;
- Evaluación del impacto de los programas de promoción de lactancia;
- Fácil acceso a los datos actuales para su uso por tomadores de decisiones, científicos, investigadores, administradores de hospitales, trabajadores de salud, y otras partes interesadas.

Para este propósito, es necesario que los indicadores y definiciones de lactancia y alimentación complementaria se diseminen a nivel mundial y que los investigadores y profesionales de salud actualicen los datos del Banco. Ambas condiciones tienen que cumplirse si se desea que el Banco alcance su potencial absoluto y así contribuir a la salud de las madres y lactantes en todo el mundo.

Para este fin, se prepara un informe cada tres a cuatro años referido a las tendencias de alimentación del lactante y del niño pequeño (ALNP) en países con información disponible. Al presente 168 países y 98% de los niños del mundo están cubiertos. Se espera que el Banco ayude a hacer posible que las autoridades competentes alcancen las metas de ALNP que han establecido, y sirva para motivar a todas las partes interesadas a fortalecer los programas en apoyo a la lactancia y alimentación complementaria.

El Banco está ahora accesible en el sitio Web <http://www.oms/int/investigacion/iycf/bfcf/bfcf.asp>. Se puede acceder a la información por país o región, indicador y año(s) de investigación. Si prefiere dar cifras y otra información en lactancia, alimentación complementaria y prácticas de alimentación del lactante y niño pequeño de su país, usted puede utilizar el formulario de datos (Encuesta de Solicitud de Información disponible en el sitio Web y también se distribuye como Hoja Didáctica: hoja 1.2b.

INFORMACION ADICIONAL

Tasa Total de Fertilidad (*mujeres edad 15-49*): _____ No. de hospitales con servicios de
Edad materna promedio primer embarazo: _____ maternidad _____
Promedio de escolaridad(*15-49*): _____ proporción de nacimientos atendidos por pers. capacitado.: _____
Proporción mujeres edad 15-49 con IMC<18.5: _____ Tasa de Cesárea: _____
Proporción mujeres edad 15-49 con IMC >30: _____ No.de Hospitales designados HAN: _____
Proporción mujeres edad 15-49 con HIV/AIDS: _____ No. De hospitales comprometidos con la IHAN _____
(Hospital Amigo del Niño)

Hoja Didáctica 1.3a

Indicadores de lactancia para hogares ¹

Lactancia maternal exclusiva en menores los 6 meses

Proporción de lactantes de 0-5 meses de edad que amamantan exclusivamente

$$\frac{\text{Lactantes 0-5 meses de edad que amamantaron exclusivamente en el día anterior}}{\text{Lactantes 0-5 meses de edad}}$$

Tasa de inicio temprano de la lactancia

Proporción de niños nacidos en los últimos 24 meses que fueron colocados al pecho dentro la primera hora después del nacimiento

$$\frac{\text{Niños nacidos en los últimos 24 meses que fueron puestos al pecho dentro la primera hora después de nacer}}{\text{Niños nacidos en los últimos 24 meses}}$$

Tasa de lactancia maternal continuada al año

Proporción de niños de 12-15 meses de edad que están amamantando

$$\frac{\text{Niños 12-15 meses de edad que fueron amamantados en las últimas 24 horas}}{\text{Niños 12-15 meses de edad}}$$

Introducción de alimentos sólidos, semi-sólidos o suaves

Proporción de lactantes de 6-8 meses de edad que reciben alimentos sólidos, semisólidos o suaves

$$\frac{\text{Lactantes de 6-8 meses de edad que recibieron alimentos sólidos, semi-sólidos o suaves el día anterior}}{\text{Lactantes de 6-8 meses}}$$

Diversidad dietética mínima

Proporción de niños de 6-23 meses de edad que recibieron alimentos de ≥ 4 grupos alimentarios durante el día anterior

$$\frac{\text{Niños de 6-23 meses de edad que recibieron alimentos de >4 grupos durante el día anterior}}{\text{Niños de 6-23 meses de edad}}$$

Nota: Los 7 grupos de alimentos utilizados para este indicador son:

- Granos, raíces y tubérculos
- Legumbres y nueces
- Productos lácteos (leche, yogurt, queso)
- Carnes (de vaca, pescado, pollo y órganos)
- Huevos
- Frutas y vegetales ricos en vitamina A
- Otras frutas y vegetales

¹ Indicadores para evaluar prácticas alimentarias en lactantes y niños pequeños. Conclusiones de una reunión de consenso. Washington D.C., USA, 6-8 Noviembre 2007.

http://www.who.int/nutrition/publications/iyfc_indicators_for_peer_review.pdf

Recomendaciones de la OMS de lactancia exclusiva durante los seis primeros meses de vida (WHA55.25).

Frecuencia alimentaria mínima

Proporción de niños de 6-23 meses de edad amamantados y no amamantados que recibieron sólidos, semisólidos o alimentos blandos o alimentos lácteos el mínimo número de veces o mas

Niños de 6-23 meses de edad amamantados que recibieron sólidos, semisólidos o

Alimentos suaves el número mínimo de veces o más durante el día anterior

Niños amamantados de 6-23 meses de edad

y

Niños de 6-23 meses de edad no amamantados que recibieron sólidos, semisólidos o

Alimentos suaves el número mínimo de veces o más durante el día anterior

Niños no amamantados de 6-23 meses de edad

Nota: Se define como mínimo a

- 2 veces para lactantes amamantados de 6-8 meses de edad
- 3 veces para niños amamantados de 9-23 meses de edad
- 4 veces para niños no amamantados de 6-23 meses de edad

Lactantes y niños pequeños alimentos con dieta mínimamente aceptable

Proporción de niños de 6-23 meses de edad que recibieron una dieta mínimamente aceptable (sin contar la leche materna)

Este indicador compuesto será calculado utilizando las siguientes dos fracciones:

Niños amamantados de 6-23 meses de edad que tuvieron una diversidad dietética mínima

Y la frecuencia alimentaria mínima durante el día anterior

Niños amamantados de 6-23 meses de edad

y

Niños no amamantados de 6-23 meses de edad que recibieron leche al menos 2 veces y tuvieron una diversidad dietética mínima

Y la frecuencia alimentaria mínima durante el día anterior

Niños no amamantados de 6-23 meses de edad

Consumo de alimentos ricos en hierro o alimentos fortificados con hierro

Proporción de niños de 6-23 meses de edad que recibieron alimentos ricos en hierro o fortificados con hierro, especialmente designados para lactantes y niños pequeños, o que son fortificados en el hogar

Niños de 6-23 meses de edad que recibieron alimentos ricos en hierro
o alimentos que han sido especialmente diseñados para lactantes y niños pequeños y que han sido fortificados con hierro, o que fueron fortificados en el hogar con un producto que incluye hierro durante el día anterior
Niños de 6-23 meses de edad

Niños amamantados alguna vez

Proporción de niños nacidos en los últimos 24 meses que recibieron lactancia materna en algún momento

Niños nacidos en los últimos 24 meses amamantados alguna vez
Niños nacidos en los últimos 24 meses

Tasa de lactancia materna continuada a los 2 años

Proporción de niños de 20-23 meses de edad que son amamantados

Niños 20-23 meses de edad que fueron amamantados en las últimas 24 horas
Niños 20-23 meses de edad

Lactancia materna adecuada

Proporción de niños de 0-23 meses de edad que han sido amamantados adecuadamente

El indicador es calculado utilizando las siguientes dos fracciones:

Lactantes de 0-5 meses que recibieron solo leche materna el día anterior
Lactantes de 0.-5 meses de edad

y

Niños de 6-23 meses que han recibido leche materna, además de sólidos, semisólidos o alimentos suaves el día anterior
Niños de 6-23 meses de edad

Lactancia predominante en menores de 6 meses

Proporción de lactantes de 0-5 meses de edad que han recibido predominantemente lactancia materna

Lactantes de 0-5 meses de edad que recibieron leche materna
Como fuente nutricional predominante durante el día anterior
Lactantes de 0-5 meses de edad

Duración de la lactancia materna

Duración media de la lactancia materna entre niños menores de 36 meses de edad

La edad en meses en que 50% de niños de 0-35 meses no recibió leche materna durante el día anterior

Alimentación con biberón

Proporción de niños de 0-23 meses de edad que fueron alimentados con biberón

Niños de 0-23 meses que fueron alimentados con biberón el día anterior
Niños de 0-23 meses de edad

Frecuencia de alimentación con leche para niños no amamantados

Proporción de niños no amamantados de 6-23 meses de edad que recibieron leche al menos 2 veces

Niños no amamantados de 6-23 meses de edad
Que recibieron leche al menos 2 veces durante el día anterior
Niños no amamantados de 0-23 meses de edad

Hoja Didáctica 1.3b

Indicadores de lactancia para los servicios de salud²

	TITULO	DEFINICIÓN	FUENTE
SERVICIOS DE MATERNIDAD			
1	Tasa de lactancia materna exclusiva de madre natural	<u>Numerador:</u> No.de recién nacidos amamantados exclusivamente por sus madres naturales desde nacimiento al alta. <u>Denominador:</u> No. de recién nacidos dados de alta	Entrevista materna al alta.
2	Tasa de facturas de sucedáneos de la leche materna y suministros	<u>Numerador:</u> No. de madres que recibieron sucedáneos de la leche materna, biberones, chupones en algún momento previo al alta o durante una visita prenatal en este hospital. <u>Denominador:</u> No de recién nacidos dados de alta	Entrevista materna al alta.
3	Tasa de Alimentación con Biberón	<u>Numerador:</u> No. de recién nacidos que recibieron algún alimento o bebida en biberón en las 24 horas previas al alta. <u>Denominador:</u> No. de recién nacidos dados de alta	Entrevista materna al alta.
4	Tasa de Alojamiento Conjunto	<u>Numerador :</u> No. de recién nacidos en alojamiento conjunto durante las 24 horas al día, comenzando en la 1 hr.de nacimiento , no habiendo sido separado de su madre por más de 1 hora por vez <u>Denominador:</u> No. de recién nacidos dados de alta	Entrevista materna al alta.
5	Tasa de Lactancia	<u>Numerador:</u> No. de recién nacidos que amamantaron en las 24 horas antes del alta <u>Denominador:</u> No. de recién nacidos dados de alta	Entrevista materna al alta.
6	Tasa de primera succión oportuna	<u>Numerador:</u> No. de recién nacidos que amamantaron por primera vez en la hora después del parto. <u>Denominador:</u> No. de recién nacidos dados de alta	Entrevista materna al alta.
Opt.1	Tasa de alimentación exclusiva con leche materna	<u>Numerador:</u> No. de recién nacidos alimentados exclusivamente con leche materna desde nacimiento hasta el alta. <u>Denominador:</u> No. de recién nacidos dados de alta	Entrevista materna al alta.
Opt.2	Tasa de uso de chupones	<u>Numerador:</u> No. de recién nacidos que utilizaron chupón en algún momento previo a su alta. <u>Denominador:</u> No. de recién nacidos dados de alta	Entrevista materna al alta.

Hoja 1.4

Posibles fuentes de información sobre alimentación del lactante y del niño pequeño

² De *Indicadores para la evaluación de las practicas en hospitales que afectan la lactancia, Informe del la Reunión Interagencial OMS/UNICEF Reunión 9-10 Junio 1992, OMS, Ginebra, Suiza.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1993 (WHO/CDR/93.1, UNICEF/SM/93.1), pág. 30.

Fuente de datos	Cómo obtener
MEASURE DHS, Macro International. 11785 Beltsville Drive, Suite 300 Calverton, Maryland, 20705 USA.	Informes y datos específicos de países pueden obtenerse de las misiones de USAID o de Macro International (e-mail: reports@orcmacro.com o archive@orcmacro.com) Datos de los informes de país están disponibles en el sitio http://www.measuredhs.com/data/indicators/
UNICEF. <i>Encuestas agrupadas de indicadores múltiples</i> . Nueva York, UNICEF.	Resultados de encuestas específicas están disponibles en las oficinas de UNICEF en cada país. Información en la MICS, los cuestionarios y manuales así como informes específicos de cada país están disponibles en el sitio Web de UNICEF : http://www.childinfo.org/index2.htm
OMS. <i>Banco de datos mundiales en lactancia y alimentación complementaria</i> . Ginebra, Organización Mundial de la Salud.	Datos del <i>Banco de Datos mundiales en lactancia y alimentación complementaria</i> de la OMS están disponibles en su sitio Web: http://www.who.int/research/iycf/bfcf/bfcf.asp Contactar Randa Saadeh para más información en: Departamento de Nutrición para la Salud y el Desarrollo Organización Mundial de la Salud CH-1211 Ginebra 27, Suiza Tel. 41-22-791-3315 Fax: 41-22-791-4156 E-mail: saadehr@who.ch
ONUSIDA Secretaria, Ginebra, Suiza	Datos de la prevalencia en VIH por país podrán encontrarse en el sitio Web de la ONUSIDA/OMS Global HIV/AIDS Base de datos en Internet http://www.who.int/globalatlas/default.asp
Investigaciones nacionales y estudios [Favor anotar:]	