



Informe Final de Gestión de la Sala de Lactancia Materna, 2016

El desarrollo de la sala de análisis situacional de Lactancia Materna durante el año 2016, se basó la gestión de los siguientes componentes:

1. Diseño del proyecto

Se realizaron encuentros de discusión con el equipo de nutricionistas de la Secretaría de Salud para la preparación de la Sala Situacional.

Cuando fueron definidas las posibilidades de desarrollo, con el equipo interno de la Secretaría de Salud, se convocó en el marco de la mesa de Salud Alimentaria y Nutricional a los demás involucrados en la temática para establecer el alcance del proyecto y se dio inicio a su redacción.

2. Inscripción de la sala

Con la definición de los objetivos por parte de los integrantes de la Sala Situacional se realizó la inscripción ante la Unidad de Gestión de la Información y el Conocimiento, de acuerdo al estándar definido.

3. Convocatoria a participantes

Posterior a la discusión y aprobación del alcance de la Sala Situacional se definieron los participantes, a partir de los asistentes a la mesa de seguridad alimentaria y nutricional, donde se nombró la sala para el tema específico de lactancia materna.

Esta clasificación hizo varia la teoría de que una Sala situacional contienen mesas de trabajo, ya que la Sala de Lactancia Materna quedó instalada como un componente de la mesa de nutrición en la ciudad.

4. Reunión de instalación del proyecto

Luego de la fase de preparación se dio inicio al ciclo de reuniones con los integrantes mencionados en la inscripción, donde se propuso un cronograma inicial y se planteó el objetivo del siguiente encuentro, basado en una lluvia de ideas para seleccionar el tema central de la sala.





5. Definición de temáticas

Dado que los participantes tenían intereses diversos, desde su quehacer, se discutieron varias temáticas, como la valoración nutricional, la problemática de bajo peso al nacer, desnutrición, obesidad, seguridad alimentaria en el hogar y lactancia materna; definiéndose esta última como el primer tema a abordar en la estrategia de Sala Situacional.

6. Identificación de líneas de trabajo

Una vez seleccionada la temática central, se identificaron las necesidades de la ciudad en materia de recolección y requerimientos de información para la toma de decisiones en los programas y proyectos que abordan la temática de lactancia materna, donde se propuso la formulación de indicadores estandarizados a nivel mundial y el establecimiento de una ruta de recolección de datos acorde con las condiciones de la Ciudad.

Los indicadores trazadores seleccionados como eje de la sala fueron:

6.1 Lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses de vida:

Lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses: Proporción de lactantes de 0 a 5 meses de edad alimentados exclusivamente con leche materna.

Lactantes de 0 a 5 meses de edad que recibieron solamente leche materna durante el día anterior

Lactantes de 0 a 5 meses de edad

Notas:

- Este indicador incluye ser amamantados por una nodriza y alimentación con leche materna extraída. Se pensó, sin embargo, que era más simple retener el término “lactancia materna exclusiva” en vez del término más preciso pero complicado “alimentado exclusivamente con leche materna”. (Para la definición de “lactancia materna exclusiva”, referirse al cuadro 1.)
- Éste es el primero de la serie de indicadores del estado actual basados en la recordación del día anterior e incluye a los lactantes con vida. Todos los indicadores que siguen, excepto “niños amamantados alguna vez”, se basan también en la recordación del día anterior.
- El uso del período recordatorio del día anterior resultará en una estimación excesiva de la proporción de lactantes alimentados exclusivamente con leche materna, ya que algunos lactantes a quienes se les dan otros líquidos en forma irregular podrían no haberlos recibido en el día anterior al estudio.

6.2 Lactancia materna continúa al año de vida:





Lactancia materna continua al año de vida: Proporción de niños de 12 a 15 meses de edad que son amamantados

Niños de 12 a 15 meses de edad que fueron amamantados durante el día anterior

Niños de 12 a 15 meses de edad

Notas:

- Este indicador incluye lactancia materna por nodriza y alimentación con leche materna extraída.
- El título de este indicador sobre lactancia materna continua refleja una aproximación del rango de edad cubierto. Debido al intervalo de edad, el indicador subestima la proporción de niños que reciben leche materna al año.
- Debido a que el indicador tiene un rango relativamente estrecho de 4 meses, los cálculos estimados de los estudios con muestras pequeñas tienden a tener amplios intervalos de confianza.

6.3 Lactancia materna continúa a los 2 años:

Lactancia materna continua a los 2 años: Proporción de niños de 20 a 23 meses de edad que fueron amamantados

Niños de 20 a 23 meses de edad que fueron amamantados durante el día anterior

Niños de 20 a 23 meses de edad

Notas:

- El título de este indicador sobre lactancia materna continua refleja una aproximación del rango de edad cubierto.
- Debido a que el indicador tiene un rango relativamente estrecho de 4 meses, los cálculos estimados de los estudios con muestras pequeñas tienden a tener amplios intervalos de confianza.

6.4 Duración de la lactancia materna (para menores de 2 años)*:

Duración de la lactancia materna: La duración mediana de la lactancia materna entre los niños de menos de 36 meses de edad

La edad en meses cuando el 50% de los niños de 0 a 35 meses de edad no fueron amamantados durante el día anterior

Nota: La duración mediana de la lactancia materna entre la población es el único indicador que requiere recopilación de datos sobre las prácticas de alimentación en niños por encima de los 23 meses de edad y se calcula usando los datos del estado actual entre todos los niños menores de 36 meses de edad.





* A pesar que este indicador está formulado para menores de 36 meses, en el presente análisis se calculará sólo en menores de 24 meses.

Los datos para el cálculo de los indicadores a través de SENIN, se hará teniendo en cuenta los siguientes criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS):

CUADRO 1. CRITERIOS QUE DEFINEN LAS PRÁCTICAS SELECCIONADAS DE ALIMENTACIÓN INFANTIL

Práctica Alimentaria	Requiere que el lactante reciba	Permite que el lactante reciba	No permite que el lactante reciba
Lactancia materna exclusiva	Leche materna (incluyendo leche extraída o de nodriza)	SRO, gotas, jarabes (vitaminas, minerales, medicinas)	Cualquier otra cosa
Lactancia materna predominante	Leche materna (incluyendo leche extraída o de nodriza) como la fuente predominante de alimentación	Ciertos líquidos (agua y bebidas a base de agua, jugos de fruta), líquidos rituales y SRO, gotas o jarabes (vitaminas, minerales, medicinas)	Cualquier otra cosa (en particular, leche de origen no humano, alimentos líquidos o licuados)
Alimentación complementaria ^a	Leche materna (incluyendo leche extraída o de nodriza) y alimentos sólidos o semisólidos	Cualquier cosa: cualquier comida o líquido incluyendo leche de origen no humano y preparación para lactantes (leche artificial)	No aplica
Lactancia materna	Leche materna (incluyendo leche extraída o de nodriza)	Cualquier otra cosa: cualquier alimento o líquido incluyendo leche de origen no humano y preparación para lactantes (leche artificial)	No aplica

6.5 Razones para no lactancia

7. Propuesta metodológica para el funcionamiento de los equipos de trabajo

Con las líneas de trabajo identificadas se distribuyeron las tareas dependiendo de la experiencia de cada participante y su proximidad a cada una de dichas líneas.

8. Formulación de la estrategia de seguimiento de la sala

Dado que la Administración Municipal tiene un sistema integral de gestión de la calidad, a través de la encargada de tal función en la Unidad de Gestión de la Información y el Conocimiento se diseñaron los formatos pertinentes y se





estructuró el procedimiento de sala situacional con alcance hasta el seguimiento. Sin embargo, se evidenció la necesidad de extender dicho alcance en el seguimiento hasta el monitoreo de las decisiones apoyadas en las recomendaciones de las salas. Convirtiéndose esta última propuesta en una oportunidad de mejora para la vigencia 2017.

9. Captación de propuestas de análisis extrareunión

Este componente se desmontó atendiendo a la focalización temática de la sala situacional de lactancia materna y como instrucción general para las demás salas de análisis, ya que desbordaba el alcance y limitaba el cumplimiento de lo acordado en el proyecto.

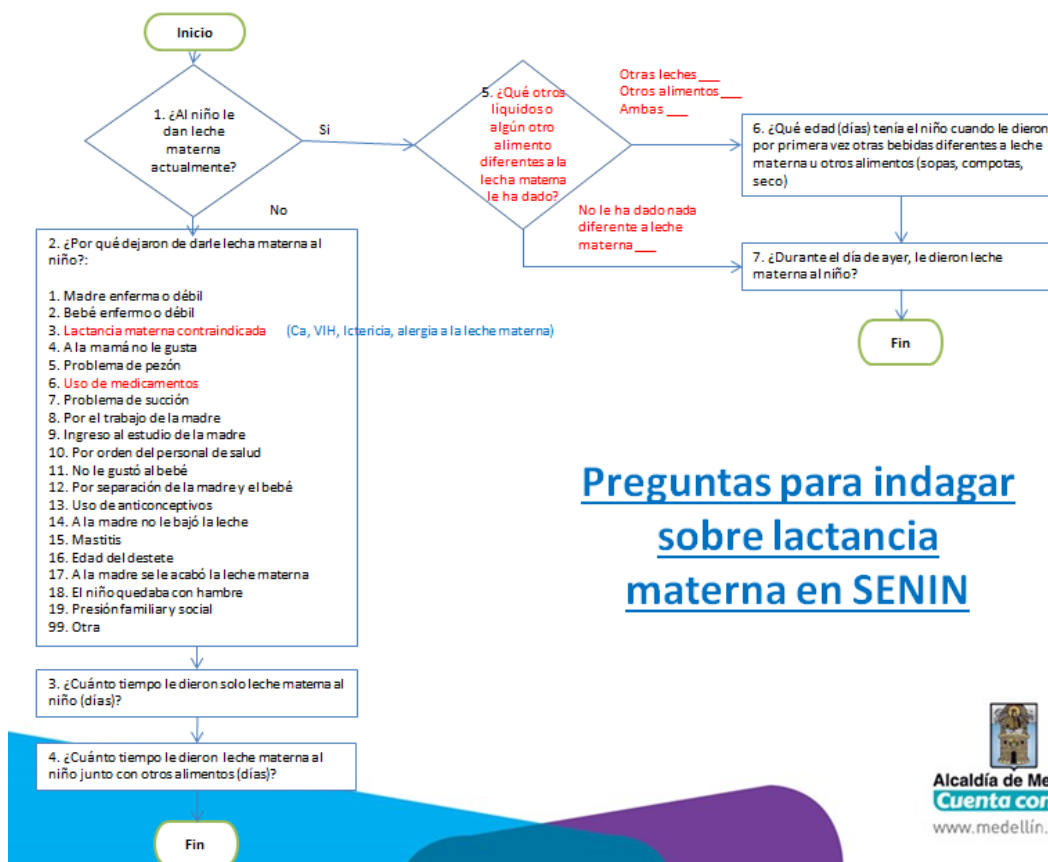
10. Diseño de la estrategia de recolección de datos

Esta actividad fue la de mayor destinación en el espacio de los encuentros de la sala, lo cual desbordó la planeación de las estrategias, debido a que la ciudad es compleja en su red de notificadores y atendiendo a que el reporte de la práctica de lactancia materna no está establecido por directriz nacional, se debe negociar con las instituciones como un compromiso de ciudad.

La optimización del compromiso se hizo a través de la integración del registro rutinario de lactancia materna en el subsistema de vigilancia nutricional SENIN, con lo cual fue necesario realizar adaptaciones a todos los notificadores y buscar alternativas para los notificadores nuevos o con condiciones especiales.

La estrategia de recolección de datos para los indicadores está fundamentada en la obtención de las siguientes variables:





Preguntas para indagar sobre lactancia materna en SENIN



Las alternativas de recolección para notificadores nuevos o con condiciones especiales fueron:

Buen Comienzo (Entorno familiar)

- Seleccionar niños menores de 2 años
- Reportar edad en el momento del registro
- Lactancia exclusiva (Si-No)
- Duración lactancia exclusiva:
- Menor de 6 meses:
- Reportar mes hasta que fue lactado (SIS transforma en días; o, revisar posibilidad de hacer reporte en días).
- Mayor de 6 meses:
- Reportar quienes no lactaron hasta el mes 6
- Reportar mes hasta que fue lactado
- Lactancia complementaria (precisar concepto, se asimila más como continua):





- ¿Solo se pregunta a mayores de 6 meses? (en caso de ser así, revisar posibilidad de indagar en menores de 6, que reciben complementaria).
- La continuidad se puede obtener del segundo ítem del numeral 4.
- La alimentación complementaria, en nuestros indicadores no se analiza en detalle, pero se podrá identificar en menores de 2 años hasta cuando se le da leche materna junto con otros alimentos.
- Propuesta: Incluir razones de no lactancia en todos los menores de 2 años.
- Propuesta final: Además de lo anterior, reportar la edad al momento del registro y datos como sexo, fecha de nacimiento, aseguramiento en salud y localización.

Buen Comienzo (otras modalidades)

- Seleccionar niños menores de 2 años
- Reportar edad en el momento del registro
- Lactancia exclusiva (Si-No)
- Duración lactancia exclusiva:
- Analizar la posibilidad de reportar como en el entorno familiar
- Propuesta: Incluir razones de no lactancia en todos los menores de 2 años
- Propuesta final: Además de lo anterior, reportar la edad al momento del registro y datos como sexo, fecha de nacimiento, aseguramiento en salud y localización.

ICBF (Software CUENTAME)

- Analizar la posibilidad de reportar edad en el momento del registro
- Seleccionar niños menores de 2 años
- Reportar edad en el momento del registro
- Lactancia exclusiva (Si-No)
- Duración lactancia exclusiva:
- Menor de 6 meses:
- Reportar mes hasta que fue lactado (SIS transforma en días; o, revisar posibilidad de hacer reporte en días).
- Mayor de 6 meses:
- No se pregunta por lactancia exclusiva (en aras de unirse al dato de Ciudad de lactancia exclusiva en mayores de 6, es posible preguntarles a esto por exclusividad?)
- Lactancia continua hasta 2 años:
- En menores de 6 meses se obtiene de la primera pregunta





- Reportar la pregunta en mayores de 6 meses: en SIS se seleccionan las opciones de respuesta que incluyen Lactancia.
- La pregunta sobre tipos de alimentos en el menor de 6 que no lacta exclusivamente, aparentemente no se necesita (propuesta final)
- Propuesta: Incluir razones de no lactancia en todos los menores de 2 años.
- Propuesta final: Reportar las tres variables (preguntas), la edad al momento del registro y datos como sexo, fecha de nacimiento, aseguramiento en salud y localización.

SURA

- ¿Es posible obtener los reportes desde SENIN en cada IPS?
- Sura como EPS puede asumir la ruta de Ciudad para maximizar la obtención de los datos sobre lactancia y ampliaría el alcance del objetivo del formato usado en la actualidad. Para ello SIS asume el compromiso de hacer reporte consolidado de la EPS.
- En caso que se requiera gobernabilidad interna, se propone:
- Recibir copia del reporte SENIN de cada IPS (implica reemplazar el formato propio por SENIN) y que se consolide internamente, con el riesgo de obtener diferencias frente a lo reportado a Secretaría de Salud).
- Ampliar el formato propio hacia la ruta de Ciudad.

11. Oportunidades de mejora

- Analizar la dinámica de los prestadores que atienden Planes complementarios de Salud y particulares para definir su vinculación al reporte.
- Egresar del subsistema de recolección de datos a los niños menores de 2 años que ya concluyeron el reporte (Ya no reciben lactancia materna e informaron hasta cuándo).
- Revisar las guías de funcionamiento de Programas Canguro en Colombia para definir la concordancia entre los indicadores que se miden en prematuros y su vinculación en la medición del resto de la población.
- Establecer el mecanismo de seguimiento de las decisiones para determinar la efectividad de las salas situacionales.

