

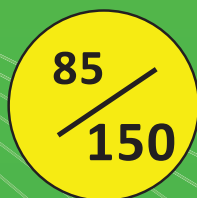
W B T i

World Breastfeeding Trends Initiative (WBTi)

Iniciativa Mundial sobre Tendencias de la Lactancia Materna (WBTi)

ARGENTINA

Resumen 2009



Prácticas / Indicador 1 a 5 Estado de la "Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño"

Indicador 1: Iniciación Temprana de la Lactancia Materna ¿Porcentaje de bebés amamantados(as) dentro de la hora posterior a su nacimiento?	80,93%
Indicador 2: Lactancia Materna Exclusiva Durante los Primeros Seis Meses ¿Porcentaje de bebés de 0-6 meses de edad exclusivamente amamantados(as) en las últimas 24 horas?	55%
Indicador 3: Duración Mediana de la Lactancia Materna ¿Los(las) bebés son amamantados(as) por una duración mediana de cuántos meses?	9,5 meses
Indicador 4: Alimentación con Biberón ¿Qué porcentaje de bebés amamantados(as) menores de 6 meses reciben otros alimentos o bebidas en biberón?	45%
Indicador 5: Alimentación Complementaria ¿Porcentaje de bebés amamantados(as) que reciben alimentos complementarios a los 6-9 meses de edad?	99,3%

9
9
3
3
10

Indicador 12: Apoyo Informativo ¿Se están implementando estrategias integrales de Información, Educación y Comunicación (IEC) para mejorar la alimentación de lactantes y niños(as) pequeños(as) (lactancia materna y alimentación complementaria)?	8
Indicador 13: Alimentación Infantil y VIH ¿Hay establecidos políticas y programas que garanticen que las madres VIH positivas estén informadas sobre los riesgos y beneficios de las distintas opciones de alimentación infantil y cuenten con el apoyo necesario para llevar a cabo su decisión de alimentación infantil?	2
Indicador 14: Alimentación Infantil durante Emergencias ¿Hay establecidos políticas y programas apropiados que garanticen que las madres, lactantes y niños(as) recibirán protección y apoyo adecuados para una alimentación apropiada durante emergencias?	3
Indicador 15: Sistema de Mecanismos de Monitoreo y Evaluación ¿Se monitorean y evalúan los datos recogidos en forma rutinaria y se usan éstos para mejorar las prácticas de alimentación de lactantes y niños(as) pequeños(as)?	4

Políticas y Programas / Indicador 6 a 15

Indicador 6: Política, Programa y Coordinación Nacional ¿Existe una política nacional para la alimentación/ lactancia materna de lactantes y niños(as) pequeños(as) que proteja, promueva y apoye la alimentación óptima de lactantes y niños(as) pequeños(as) y que dicha política sea apoyada por un programa del gobierno? ¿Existe un mecanismo que coordine un comité y coordinador(a) nacionales similares para la alimentación de lactantes y niños(as) pequeños(as)?	4
---	---

4

TOTAL:	85
---------------	----

Indicador 7: Iniciativa de Hospitales Amigables con la Niñez (Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa) 7A) ¿Qué porcentaje de hospitales y maternidades que ofrecen servicios de maternidad han sido designados "Amigables con la Niñez" con base en criterios globales o nacionales? 7B) ¿Qué son los aportes de capacitación especializada y la sostenibilidad de la IHAN? 7C) ¿Cuál es la calidad del programa de implementación de la IHAN?	6.5
---	-----

6.5

Indicador 8: Implementación del Código Internacional ¿Están vigentes e implementados el Código Internacional para la Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna y posteriores resoluciones de la AMS? ¿Se han tomado nuevas acciones para hacer efectivas las disposiciones del Código?	8
--	---

8

Indicador 9: Protección de la Maternidad ¿Existe legislación u otras medidas (políticas, reglamentos, prácticas) que cumplen con o van más allá de los estándares de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para la protección y apoyo de la lactancia materna para madres, incluyendo aquellas madres trabajadoras del sector informal?	4
---	---

4

Indicador 10: Sistemas de Atención en Salud y Nutrición ¿Reciben los(las) cuidadores(as) que trabajan en estos sistemas la capacitación especializada necesaria, y respalda su currículo de formación en el servicio la alimentación óptima de lactantes y niños(as) pequeños(as); apoyan estos servicios las prácticas amigables de parto para las mujeres y la lactancia materna; apoyan las políticas de los servicios de atención en salud a madres y niños(as), y se ha establecido la responsabilidad con el Código por parte de los(las) trabajadores(as) en salud?	7.5
--	-----

7.5

Indicador 11: Apoyo Materno y Asistencia Social Comunitaria – Apoyo Comunitario para mujeres embarazadas y madres lactantes ¿Existen sistemas de apoyo materno y de asistencia social comunitaria para proteger, promover y apoyar una óptima alimentación de lactantes y niños(as) pequeños(as)?	4
---	---

4

1. El nivel alcanzado de las prácticas de alimentación infantil se da en "porcentajes" exceptuando la duración mediana que es en números absolutos de meses.
2. En los indicadores 1 a 5 de Prácticas, se califica con el instrumento de la OMS para evaluar las prácticas, políticas y programas de alimentación del lactante y niño pequeño. El puntaje, escala de color y graduación se hizo con la guía WBTi elaborada por IBFAN Asia. Cada indicador se califica en una escala con un máximo de 10.
3. Para los indicadores del 6 al 15 se desarrollaron una serie de preguntas indicando cómo está el país en un área particular. Cada pregunta se califica con una escala de 0 a 3 y el indicador con un máximo de 10.
4. La guía WBTi elaborada por IBFAN Asia de calificación de todos los indicadores es: 0-3 es rojo = D; 4-6 es amarillo = C; 7-9 es azul = B; y más de 9 es verde = A.
5. El puntaje total de los 15 indicadores del país se calcula sobre 150 puntos.

La WBTi es un sistema de Seguimiento, Evaluación y Monitoreo para la implementación de la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño/OMS. Utiliza un conjunto de herramientas y la Web. Se propone fortalecer y fomentar la acción en favor de la lactancia materna a nivel mundial. La WBTi identifica claramente los aciertos y los vacíos para apoyar a los gobiernos, donantes, bilaterales y agencias de la ONU a comprometer recursos donde más se necesitan. Ayuda al movimiento pro lactancia materna, particularmente IBFAN y WABA, para que junto con sus aliados dejen las áreas de abogacía y acción y para que puedan enfocar sus esfuerzos adecuadamente. Refuerza el desarrollo y la dirección eficaz de las estrategias, y permite su evaluación y monitoreo periódico.

Este instrumento parte del esfuerzo de OMS y de BPNI-IBFAN Asia y está coordinado para América Latina y Caribe por IBFAN LAC – CEFEMINA

Algunos Vacíos y recomendaciones:

- Se recomienda evaluar la posibilidad de poder contar con una fuente directa de obtención del indicador de Inicio de la LM en la primera hora de vida, como por ejemplo introduciéndolo dentro de la Historia Clínica Perinatal del CLAP
- Dado que el indicador sugerido por OMS “mediana de lactancia materna” se construye con la población de niños de hasta 36 meses, se sugiere que la Encuesta Nacional de LM incluya niños de al menos esa edad o más para poder detectar continuación de la lactancia materna
- Se recomienda evaluar la posibilidad de poder contar con una fuente directa de obtención del indicador “Alimentación con Biberón”, p.e. mediante la introducción de la pregunta junto con las otras que emplea la Encuesta Nacional de LM
- Queda pendiente la conformación de una Comisión Nacional de Lactancia Materna tal como lo propusiera Innocenti, con fuente de financiamiento genuino y la posibilidad de articular horizontalmente con las demás áreas de gobierno
- Se hace imprescindible poder contar con financiamiento previsible para la capacitación de evaluadores de la IHAN en las diferentes jurisdicciones, para la promoción y estímulo de la Iniciativa, como así también para las evaluaciones y reevaluaciones requeridas
- Respecto del Código Internacional, si bien es parte de la Ley 18.284, consideramos que se torna inoperante ya que no ha sido reglamentada su aplicación efectiva, la cual reclamamos. En tal sentido sería un accionar deseable que se agilicen y socialicen los mecanismos para la denuncia de infracciones al Código como así también que se estructuren un sistema de monitoreo y una escala de penalidades efectivas a aplicar.
- Estimamos necesario implementar capacitaciones para la divulgación del Código de Sucesos de la Leche Materna entre los trabajadores de salud.
- Desde una mirada estratégica Regional del MERCOSUR, sería recomendable avanzar hacia la sanción de una nueva ley (exclusiva sobre Código), que al mismo tiempo sea armónica con la norma vigente en Brasil.
- El país no ha ratificado aún la Convención 183 de OIT, incumpliendo con el mínimo de licencia por maternidad que debería ajustarse a 14 semanas (98 días) en lugar de los 90 días vigentes
- Se torna imprescindible que todas las escuelas de ciencias de la salud cuenten con el módulo de lactancia materna como obligatorio en las carreras de pregrado.
- Debería realizarse un particular esfuerzo tendiente a generalizar el acceso de embarazadas y madres de lactantes a sistemas de apoyo comunitario e institucional a las buenas prácticas de alimentación
- Es fundamental que la Dirección de SIDA y ETS adecue sus recomendaciones y normativas a fin de ejercer una verdadera Consejería con las madres que viven con VIH, así como aplicar verazmente los criterios AFASS
- Es necesario ajustar las normativas referidas a Alimentación de Lactantes en Emergencias, designando responsables, capacitando a los equipos y considerando a la situación social que atraviesa a una porción significativa de la población como una de ellas

Documentos clave: Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño 2002 www.who.int/nutrition/publications/gs_infant_feeding_text_spa.pdf; Declaración de Innocenti sobre la Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna 1990 y 2005 www.amro.who.int/spanish/ad/fch/nu/innocenti_spa_05.pdf; Resoluciones AMS diversas, Consulta Técnica sobre VIH y Alimentación Infantil OMS – Declaración de Consenso del 27 de Octubre 2006 www.who.int/.../pdfs/who_hiv_infant_feeding_technical_consultation_es.pdf; Metas de Desarrollo del Milenio www.un.org/spanish/millenniumgoals/; Convenio OIT Protección a la Maternidad www.ilo.org/public/spanish/region/ampro/cinterfor/temas/gender/temas/maternid/convenio.htm; Código Internacional de Comercialización de Sucesos de la Leche Materna www.ibfan.org/spanish/issue/code01-es.html; Iniciativa Hospitales Amigos del Niño y la Niña www.ihan.es/ y sus nuevas guías en español http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=927&Itemid=929

La Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño 2002 fue adoptada por la OMS y UNICEF y define cinco metas adicionales: política nacional sobre alimentación infantil, alcance comunitario, apoyo informativo, alimentación infantil en circunstancias especiales y monitoreo y evaluación. http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/NUTRITION/gs_lycf.pdf

Las Resoluciones AMS hacen un llamado a los Estados Miembros para que implementen políticas y programas que mejoren la nutrición infantil. La Resolución de mayo 2007, hace un llamado especial para implementar la Estrategia Mundial para que los donantes bi y multilaterales apoyen financieramente a los Estados Miembros. Las Resoluciones 49.15, 58.32, 61.20 claman para que los Estados eviten conflictos de intereses en sus programas de salud infantil http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61/A61_R20-en.pdf.

La herramienta WBTi está siendo desarrollada como parte integral del proyecto “Iniciativa Mundial de Lactancia Materna para la Supervivencia Infantil” (GBICs), en alianza con la Agencia Noruega de Cooperación al Desarrollo - NORAD y su programa ‘Campaña Mundial para los Objetivos de Desarrollo del Milenio en Salud’. Cuenta también con el apoyo de la cooperación sueca - SIDA.



IBFAN LAC
Coordinación Regional Latino América y Caribe
CEFEMINA
Apdo. Postal 5355-1000 San José, Costa Rica
tel-fax: 506- 2224 3986
www.ibfan-alc.org_cefemina@racsa.co.cr

apoyado por BPNI



GBICs Global Breastfeeding Initiative for Child Survival
Iniciativa Mundial de Lactancia Materna para la Supervivencia Infantil