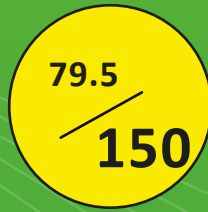


W B T i

World Breastfeeding Trends Initiative (WBTi)

Iniciativa Mundial sobre Tendencias de la Lactancia Materna (WBTi)

GUATEMALA Resumen 2010



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? 42.7%

6

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? 49.6%

9

Indicador 3: Duración Mediana de la Lactancia Materna

¿Los(las) bebés son amamantados(as) por una duración mediana de cuántos meses? 46.3 meses

10

Indicador 4: Alimentación con Biberón

¿Qué porcentaje de bebés amamantados(as) menores de 6 meses reciben otros alimentos o bebidas en biberón? 19.4%

6

Indicador 5: Alimentación Complementaria

¿Porcentaje de bebés amamantados(as) que reciben alimentos complementarios a los 6-9 meses de edad? 29.7%

3

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)?

7

Indicador 7: Implementación del Código Internacional

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?

5

Indicador 8: Implementación del Código Internacional

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

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?

3

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?

4

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)?

3

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)?

6

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?

2.5

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?

1

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)?

6

TOTAL:

79.5

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 definan 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

Algunas Observaciones:

La elaboración de este documento ha significado la revisión de los indicadores de Lactancia Materna que tiene el país y el poder apreciar su modificación a través de los últimos años. Ha sido un esfuerzo de varias instituciones y un proceso conjunto de reflexión y proposición. Con los resultados alcanzados, se pretende establecer la línea basal que sirva como pilar de la elaboración del PLAN ESTRATEGICO DE CONAPLAM - Comisión Nacional de Promoción de la Lactancia Materna y para desarrollar acciones y actividades basadas en estos indicadores que permitan las evaluaciones periódicas para proponer nuevas acciones a desarrollar y para mejorar los indicadores pero por sobre todo, la salud de lactantes y nin@s pequen@s.

La coordinación de la CONAPLAM se realiza actualmente desde el PROSAN (Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional) pero no cuenta con presupuesto específico, y la presidencia de la misma se ve afectada por continuos cambios políticos. Su personal técnico está capacitado para dar seguimiento a la Estrategia y a las actividades incluidas en la misma pero este contexto dificulta su accionar.

- El sistema de provisión de servicios en el país tiene la característica de ser fragmentado y segmentado, ya que no existen enlaces funcionales ni separación de funciones entre subsistemas y cada uno de ellos cuenta con una población adscrita o beneficiaria que tiene acceso a servicios diferenciados.
- El financiamiento de la salud proviene principalmente del bolsillo de los hogares, Gobierno Central, empresas y Cooperación Internacional. El Gasto en Salud como porcentaje del PIB ha mostrado un incremento total del 15 % en el año 2003 respecto a 1999. El 50 % de los departamentos con mayor proporción de población indígena cuentan con un 30 % de población cubierta por el SIAS, en un intento de disminuir las inequidades existentes en la distribución de la infraestructura y los recursos humanos. Los grupos cubiertos con servicios básicos por parte del Ministerio de Salud son de 3.3 millones de habitantes.
- El personal que atiende el parto influye en la iniciación y extensión de la lactancia materna exclusiva; cuando lo atiende la comadrona reciben lactancia materna durante los tres primeros meses de vida, el 75.5 por ciento de los recién nacidos; pero cuando es personal médico quien atendió el parto, se reduce a 42.7 por ciento.
- En Guatemala se desarrolló el curso de capacitación sobre los nuevos instrumentos de la IHAN y luego, se procedió a contratar a 4 personas que replicaran la capacitación en todos los hospitales, de manera directa, para lograr la implementación de la IHAN a nivel de hospitales nacionales principalmente.
- Por los cambios continuos de personas y autoridades, la aplicación de la LEY nacional basada en el Código Internacional ha sido deficiente en los últimos años; no ha sido prioridad política y no cuenta con metas ni planes de acción para su cumplimiento. Esto llama poderosamente la atención pues Guatemala se había caracterizado por un ejemplar monitoreo continuo del Código y su ley nacional desde la propia institucionalidad, habiendo desarrollado instrumentos de revisión periódica que fueron ejemplo y base para el resto de la región. Este asunto en particular, revela un serio problema con repercusiones en la salud infantil. Además, es muestra de que los problemas propios del país están afectando su desempeño en este campo.

La Convención sobre los Derechos del Niño y la Niña adoptada por la Naciones Unidas es una obligación legal de los gobiernos y en su artículo 24 dice que deben tomar medidas apropiadas para disminuir la mortalidad infantil. También es explícita sobre los deberes de la sociedad y sobre el derecho de las familias y niñez de tener acceso a la educación y apoyo para tener conocimientos básicos sobre la salud y nutrición infantil y "las ventajas de la lactancia materna.

También otros instrumentos internacionales declaran la obligación de garantizar el derecho de las madres a recibir apoyo para poder amamantar exitosamente, tanto en la legislación laboral como en la social. Así mismo, se deben tener estrategias de apoyo con enfoque de género que se traduzcan en eficaces políticas, programas y prácticas que faciliten la lactancia materna.

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 Sucedáneos 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_itycf.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
www.globalbreastfeedingtrends.org
gCO - globalcoordinatingBICS@gmail.com

