

W B T i

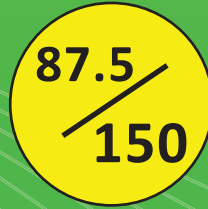
World Breastfeeding Trends Initiative (WBTi)

Iniciativa Mundial sobre Tendencias de la Lactancia Materna (WBTi)

BOLIVIA

Resumen 2008

revisado en 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?	60.7%	9	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)?	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 ?	60.4%	9	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)?	4
Indicador 3: Duración Mediana de la Lactancia Materna ¿Los(las) bebés son amamantados(as) por una duración mediana de cuántos meses?	19.6 meses	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?	1.5
Indicador 4: Alimentación con Biberón ¿Qué porcentaje de bebés amamantados(as) menores de 6 meses reciben otros alimentos o bebidas en biberón?	32.3%	3	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?	0
Indicador 5: Alimentación Complementaria ¿Porcentaje de bebés amamantados(as) que reciben alimentos complementarios a los 6-9 meses de edad?	81%	9	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)?	9

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)?	10	TOTAL:	87.5
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?	4	Esta puntuación no corresponde a la situación que se observa en la práctica actual sobre mortalidad infantil en Bolivia ya que muchos cambios son recientes y no han tenido tiempo para dar su fruto y porque la normativa vigente no siempre se implementa 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.	
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	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.	
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	Este instrumento parte del esfuerzo de OMS y de BPNI-IBFAN Asia y está coordinado para América Latina y Caribe por IBFAN LAC – CEFEMINA	
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?	6		

Algunos Vacíos y Recomendaciones:

- Bolivia desde el 2007 viene implementando el Programa Multisectorial de Desnutrición Cero que da mayor énfasis hacia los municipios con mayor vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria, en los que viven poblaciones excluidas y vulnerables y pretende el fortalecimiento de las capacidades de las familias, comunidades, sistema de salud y municipios para mejorar la alimentación y el cuidado integral de los niños y niñas menores de cinco años, con especial énfasis en lactancia materna y la alimentación complementaria. Es un programa multisectorial, que cuenta con el presupuesto asignado para ejecutar sus actividades, aunque el proceso el lento ha tenido dificultades en su implementación y se espera una reprogramación del cronograma.
- También vale observar que con el enfoque multisectorial del programa, el Ministerio de Educación, conjuntamente el Ministerio de Salud y otros sectores, están participando de la estructuración de una estrategia IEC. Dentro de este programa también se encuentra la IHAMN, con la cual hasta ahora se acredita a uno de los 19 hospitales capacitados.
- También se aprobó la ley de lactancia materna y su reglamento (que contienen y adaptan a la realidad nacional los artículos del código) aunque aun se espera la aprobación de regulaciones específicas para la sanción de empresas, profesionales y personas que violen ésta ley.
- En cuanto a la protección de la maternidad, el pequeño porcentaje de mujeres que tienen acceso a la seguridad social tiene algunos beneficios (licencia por maternidad de 12 semanas, recesos pagados, inmovilidad laboral para padres y madres progenitores en el sector público y privado, Bono Juana Azurduy para mujeres embarazadas que cumplan con sus controles médicos.) aunque, en el ámbito operativo poco se cumple, y es muy evidente la desinformación que existe por parte de empleadores y empleados.
- En relación a la formación y educación de los recursos humanos persiste una indefinición operativa, frente al modelo o los modelos de atención en salud. Son poco claros el papel de los prestadores de servicios, su posición frente al resto del sistema y su relación entre sí y con quienes actúan en otras instancias o centros de atención, donde prima la función asistencialista.
- El programa cuenta con algunas estrategias con enfoque comunitario (AIEPI Nut, UNI), las cuales están siendo aplicadas, aunque se ha visto que han fracasado en algunas regiones del país. Cabe resaltar que el Ministerio de Salud está implantando el Modelo SAFCI (Salud Familiar Comunitaria Intercultural), que tiene un enfoque de prevención de riesgos pero sobretodo promoción de la salud y es menos asistencialista, aunque su implantación está sufriendo dificultades de presupuesto y no tiene aceptación por parte del cuerpo médico boliviano (Los Residentes SAFCI no están reconocidos por el Colegio Médico de Bolivia).
- Dos aspectos alarmantes a tratar son la escasez de políticas o programas sobre lactancia materna y VIH y sobre la alimentación de lactantes y niños en emergencias, actualmente el Ministerio de Salud está trabajando sobre el último tema. Es importante que el gobierno gestione y garantice una firme decisión y compromiso político mediante la asignación y gestión de recursos técnicos y financieros, que permitan la operativización y sostenibilidad de políticas o programas sobre estos dos temas.
- El Gobierno debe asumir un compromiso interinstitucional para la implementación del Plan como una política de Estado para la promoción de la lactancia materna y la alimentación infantil adecuada e infantil e impulsar la adopción de la misma en las respectivas agendas institucionales.
- Facilitar los espacios y mecanismos, que garanticen las sinergias de acciones interinstitucionales, intersectoriales e interagenciales para la optimización de los recursos en función de los objetivos de la promoción de la lactancia materna y la alimentación infantil adecuada e infantil
- Conformar una comisión del más alto nivel interinstitucional, intersectorial e interagencial para impulsar, monitorear y evaluar la implementación progresiva del Plan encabezado por el Ministerio de Salud.
- Realizar la presentación del Plan ante las agencias cooperantes y gobiernos donantes y obtener su compromiso de apoyo y reorientación de fondos de la cooperación
- Asignar la partida presupuestaria necesaria para las estrategias de promoción de la salud sobre empoderamiento de las personas, familias y comunidades como pilar fundamental para la sostenibilidad de los esfuerzos.
- Establecer y divulgar la corresponsabilidad de todas las instancias involucradas en su nivel de competencia incluida la participación de la comunidad.
- Establecer un sistema de monitoreo y evaluación para la verificación de los avances de esta iniciativa en las instancias correspondientes: Provincias, municipios y áreas de salud.

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.ihfan.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_ilyc.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 llaman 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



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

apoyado por BPNI

