



Rep. Dominicana

2011/2012

82
150

Estado de la “Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño”

Prácticas / Indicador 1 a 5

Indicador 1: Iniciación Temprana de la Lactancia Materna		9
¿Porcentaje de bebés amamantados(as) dentro de la hora posterior a su nacimiento?	62.9%	
Indicador 2: Lactancia Materna Exclusiva Durante los Primeros Seis Meses		3
¿Porcentaje de bebés de 0<6 meses de edad exclusivamente amamantados(as) en las últimas 24 horas ?	7.8%	
Indicador 3: Duración Mediana de la Lactancia Materna		3
¿Los(las) bebés son amamantados(as) por una duración mediana de cuántos meses?	7.1% meses	
Indicador 4: Alimentación con Biberón		3
¿Qué porcentaje de bebés amamantados(as) menores de 6 meses reciben otros alimentos o bebidas en biberón?	77.4%	
Indicador 5: Alimentación Complementaria		3
¿Porcentaje de bebés amamantados(as) que reciben alimentos complementarios a los 6-9 meses de edad	41.3%	

Políticas y Programas / Indicadores 6 a 15

Indicador 6: Política, Programa y Coordinación Nacional		9
¿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)?		
Indicador 7: Iniciativa de Hospitales Amigables con la Niñez (Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa)		6.5
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?		
Indicador 8: Implementación del Código Internacional		10
¿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?		
Indicador 9: Protección de la Maternidad		5
¿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?		

Indicador 10: Sistemas de Atención en Salud y Nutrición		7
La alimentación óptima de lactantes y niños(as) pequeños(as) incluye la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y lactancia materna continua junto con alimentación complementaria adecuada y apropiada después de los seis meses o más. ¿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?		
Indicador 11: Apoyo Materno y Asistencia Social Comunitaria – Apoyo Comunitario para mujeres embarazadas y madres lactantes		8
¿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)?		
Indicador 12: Apoyo Informativo		7
¿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)?		

Indicador 13: Alimentación Infantil y VIH		5.5
¿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? (Ver Anexo 2 – Declaración de Consenso de la OMS sobre VIH y alimentación infantil).		
Indicador 14: Alimentación Infantil durante Emergencias		1
¿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?		
Indicador 15: Sistema de Mecanismos de Monitoreo y Evaluación		2
¿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)?		

Total

82

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

Impacto de la herramienta WBTi República Dominicana 2012

Tras la participación de República Dominicana en la capacitación para la aplicación de la herramienta de **Medición de las Tendencias de la Lactancia Materna (WBTi)**, realizada en Costa Rica en el año 2008, bajo la coordinación de IBFAN Latinoamérica, iniciamos el proceso para la aplicación de la misma en nuestro país y tal como lo sugerido en la metodología de aplicación, identificamos e involucramos a diferentes sectores y actores que inciden en la ejecución de las acciones tendientes a modificar los 15 indicadores a medir/ evaluar en la WBTi.

Culminado el proceso del primer informe de medición WBTi en el 2008-2009, el cual califica con una puntuación total de 58.5 / 150, se evidenciaron los vacíos en diferentes áreas y la Comisión Nacional de Lactancia Materna elabora un **Plan Estratégico** para el periodo 2009- 2012, atendiendo a las recomendaciones dadas y para dar respuesta a los vacíos identificados.

Estos resultados contribuyeron para sensibilizar a tomadores de decisiones y aunar esfuerzos con Agencias Internacionales, como UNICEF Y OMS/OPS, para la modificación favorable los indicadores identificados en la WBTi.

En el presente año 2012, se realiza una revisión de la WBTi en República Dominicana, aunque solo referente a los indicadores del 6 al 15, ya que los del 1 al 5 la fuente de obtención de los datos fue la Encuesta Demográfica y de Salud (ENDESA) del año 2007, la cual será realizada nuevamente a final del 2012 y se está a la espera de la misma para poder comparar los datos.

Los resultados de la revisión de la WBTi, refleja que varios indicadores han cambiado significativamente:

(6) Política, Programa y Coordinación Nacional

Sobre la base de la existencia de un marco legal fuerte se logra el funcionamiento de la Comisión Nacional de Lactancia Materna (con participación intersectorial e interinstitucional), se elabora y desarrolla planes estratégicos y de acción (con fondos de UNICEF Y OPS), abogacía con autoridades. Sin embargo, aún es necesario que el Estado adopte los mecanismos para financiamiento de dichos planes.

(7) Iniciativa de Hospitales Amigables con la Niñez (Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa)

Se llevó a cabo la ejecución de un plan de rescate de la Iniciativa Hospital

Amigo de la Niñez y las Madres (IHANM) durante los años 2010 y 2011, donde son actualizados los contenidos de la IHANM y se involucran nuevos hospitales, se capacita a un equipo de evaluadores externos y se certifica el hospital con mayor número de partos al año.

(9) Protección a la Maternidad

El convenio 183 de la OIT sobre la Protección de la Maternidad, adoptado en el año 2000 por la Confederación Internacional del Trabajo, se encuentra en el congreso nacional para su posible ratificación.

(11) Apoyo a las Madres y Asistencia Social Comunitaria – Apoyo Comunitario a las madres embarazadas y lactantes.

Se está desarrollando sistemas y servicios comunitarios en la alimentación de lactantes y niños(as) pequeños(as), formando consejeras comunitarias en lactancia materna y alimentación complementaria, usando para esto una guía de capacitación integral, donde la Comisión Nacional de Lactancia Materna establece la firma de acuerdos-compromisos con organizaciones de bases comunitarias gubernamentales y no gubernamentales y de la sociedad civil para el establecimiento de una red de apoyo, donde se incluye la interacción de esta red con los servicios del sistema.

(12) Apoyo Informativo

Se ha desplegado una estrategia nacional exhaustiva de IEC para mejorar la alimentación de lactantes y niños(as) pequeños(as), donde los acuerdos-compromisos con organizaciones de bases comunitarias gubernamentales y no gubernamentales y de la sociedad civil han servido de base para el desarrollo de la estrategia.

(13) Alimentación Infantil y VIH

Se hacen esfuerzos especiales para contrarrestar la desinformación sobre VIH y alimentación infantil y para promover, proteger y apoyar los 6 meses de lactancia materna exclusiva y prolongada en la población en general.

(14) Alimentación Infantil Durante Emergencias

El país cuenta con una política integral sobre alimentación de lactantes y niños(as) pequeños(as) que incluye la alimentación infantil durante emergencias, para lo cual se elaboraron lineamientos que se comenzaron a aplicar a raíz del terremoto de Haití.

Documentos clave: Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño 2002 www.who.int/nutrition/publications/gi_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/gi_ycf.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

