

HONDURAS

2014



ESTADO DE LA "ESTRATEGIA MUNDIAL PARA LA ALIMENTACIÓN DEL LACTANTE Y NIÑO PEQUEÑO"

Políticas y Programas / Indicador 1 a 10

INDICADOR 1: 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)?

6

INDICADOR 2: 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

INDICADOR 3: 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?

7

INDICADOR 4: 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?

3,5

INDICADOR 5: SISTEMAS DE ATENCIÓN EN SALUD Y NUTRICIÓN

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?

3

INDICADOR 6: 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

INDICADOR 7: 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)?

5

INDICADOR 8: 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? (Ver Anexo 2 – Declaración de Consenso de la OMS sobre VIH y alimentación infantil).

3,5

INDICADOR 9: 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 10: 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

Prácticas / Indicador 11 a 15

INDICADOR 11: INICIACIÓN TEMPRANA DE LA LACTANCIA MATERNA

¿Porcentaje de bebés amamantados(as) dentro de la hora posterior a su nacimiento?

63,2%

9

INDICADOR 12: 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 ?

31%

6

INDICADOR 13: DURACIÓN MEDIANA DE LA LACTANCIA MATERNA

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

19 meses

6

INDICADOR 14: ALIMENTACIÓN CON BIBERÓN

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

48%

3

INDICADOR 15: ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Porcentaje de bebés amamantados(as) que reciben alimentos complementarios a los 6-9 meses de edad.

23,1%

3

TOTAL

70,5

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 la IBFAN LAC - CEFEMINA.

RECOMENDACIONES:

Fortalecer la IHAN en los Departamentos de Islas de la Bahía, Francisco Morazán incluyendo el Distrito Central y el Departamento de Atlántida ya que tienen prevalencias menores que la nacional.

Fortalecer las capacidades de las personas que asisten los partos en casa, particularmente en el caso de la lactancia materna.

Socializar la información necesaria para la toma de decisiones informadas por las madres, que puedan decidir y exigir que su recién nacido/a a nivel institucional o en casa reciba apego precoz (apoyada por la estrategia de comunicación sobre lactancia materna).

Extender la IHAN Revisada Actualizada y Ampliada para la Atención Integral al primer nivel de atención para que cuenten con unidades de lactancia materna y se formen grupos de apoyo comunitario que promuevan la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y la alimentación complementaria, principalmente en los departamentos es los que la prevalencia es más baja.

Aplicar la Ley de lactancia materna, para trascender el trabajo a nivel hospitalario, sumado a la implementación de la estrategia de comunicación en lactancia materna para que la madre pueda brindarle la alimentación óptima a su bebé.

Fortalecer la IHAN en los Hospitales Regionales que todavía no se han acreditado, extender la IHAN Revisada, Actualizada y Ampliada para la Atención Integral a todos los establecimientos de salud y formar grupos de apoyo para lograr así aumentar los índices de lactancia materna exclusiva, apego precoz y de esta manera incidir en la duración de la misma.

Enfatizar en la campaña de comunicación sobre lactancia materna, también en las madres con

mayores ingresos y mayor educación en particular en el distrito central, y orientar esfuerzos por la pronta implementación y cumplimiento de la Ley de Fomento y Protección de la Lactancia Materna

Promover la lactancia materna exclusiva bajo la IHAN y sus variantes.

Promover en las unidades de lactancia materna existentes la orientación a las madres en la extracción y uso de su leche materna.

Avanzar en la implementación de la consejería en alimentación complementaria adecuada para niños (as) de 6-9 meses de la Estrategia de Atención Integral a la Niñez (AINC), la Norma de Vigilancia Nutricional del niño y niña menor de cinco años de edad y la guía de alimentación infantil de la Secretaría de Salud, en los grupos de apoyo de la IHAN y en otras iniciativas de carácter comunitario.

Propiciar la capacitación de personal institucional y voluntario, sobre alimentación infantil, coordinando con la carrera de nutrición de las diferentes universidades del país para que apoyen esta iniciativa.

Fortalecer la Comisión Nacional de Lactancia Materna (CONALMA), revisando los términos de referencia para la coordinación y la participación de la mayor parte de los sectores gubernamentales. Relevar y revisar la política sectorial sobre lactancia materna al interior de la misma Secretaría y con los otros sectores.

Actualizar el Plan Nacional de Lactancia Materna para la gestión de recursos e implementación.

Crear comisiones regionales de coordinación y grupos de supervisión en lactancia materna que contribuyan a identificar y asignar recursos financieros para la implementación del plan nacional.

Capacitar a los equipos líderes en lactancia materna en la IHAN ampliada y renovada para que el proceso de acreditación y re-acreditación se realice con los nuevos criterios y gestionar financiamiento.

Establecer un sistema estándar de monitoreo incluyendo la capacitación respectiva.

Implementar la IHAN en los Hospitales privados.

Iniciar el proceso de recertificación de los 11 Hospitales acreditados en el 2005 y elaborar un plan para lograr la certificación de los que no se han acreditado.

Dar a conocer y garantizar la aplicación de la Ley de lactancia materna y el monitoreo periódico de la comercialización de sucedáneos de la leche materna, con una amplia difusión de los resultados.

Planificar próximos monitoreos y vincularlos con el sistema de vigilancia de salud y otros sectores.

Elaborar el reglamento de la Ley aprobada e incluir en él las posteriores resoluciones de la AMS así como artículos del Código Internacional de Comercialización de los Sucédáneos de la Leche Materna no incluidos en la Ley.

Regular la visita de los promotores de los sucedáneos de la lactancia materna en las unidades de salud con la finalidad de evitar la propaganda inescrupulosa mediante el obsequio de fórmulas, pintado de paredes, repartición de material promocional, obsequios, etc. tanto al personal que labora en dichas instituciones como a los/as pacientes que acuden a ellas.

Capacitar al personal de salud de las diferentes unidades de salud en la nueva Ley de fomento, protección y apoyo a la lactancia materna.

Formar grupos voluntarios y fortalecer la sociedad civil organizada para la promoción y fomento de la lactancia materna y vigilancia del cumplimiento de la Ley.

Publicitar y promocionar la Ley dentro de la estrategia de comunicación.

Imprimir y difundir la Ley de lactancia materna y su reglamento para difundirla y socializarla. Socializar la Ley y concertar su cumplimiento.

Informar a las personas para que exijan sus derechos insertados en la estrategia de Comunicación en Lactancia Materna.

Coordinar con el Programa Mujer Trabajadora de esa Secretaría jornadas de capacitación en estos temas dirigidos a las mujeres.

Fortalecer la representación de esta Secretaría en la Comisión Nacional de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria de Honduras (CONALMA).

Actualizar la currícula de las Universidades y de centros formadores debe fortalecerse y actualizarse con las últimas recomendaciones de la OMS.

Capacitar al personal docente en aspectos de salud y nutrición infantil.

Asegurar que la currícula del personal de salud tenga los contenidos actualizados sobre la alimentación óptima del niño y niña pequeños.

Definir un programa de capacitación permanente y de actualización sobre la alimentación óptima del niño y niña pequeños para el personal institucional.

Debe gestionarse el cumplimiento del alojamiento conjunto en todos los hospitales del país, así como el apego precoz establecidos en la política RAMNI.

Impulsar proyectos comunitarios en las zonas más vulnerables para apoyar las madres a continuar con la lactancia materna y la introducción oportuna de los alimentos, valiéndose del trabajo realizado por las ONG's a nivel local, así como del voluntariado y otros actores como las alcaldías

Fortalecer las unidades de lactancia materna para que sirvan de modelo y se logren implementar más unidades de lactancia materna a nivel nacional. Conformar grupos de apoyo voluntarios para brindar información y soporte a las madres que lo requieran, en vínculo con los hospitales acreditados en la IHAN o en proceso de acreditación.

Actualizar la Guía de Alimentación Infantil y VIH.

Incorporar al Programa Nacional de Transmisión Vertical a la Comisión Nacional de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria CONALMA.

Contar con una descripción/sistematización sobre la actualización científica y oficial sobre el tema de alimentación infantil y VIH/SIDA con el fin de proporcionársela al programa de VIH/SIDA.

Gestionar una reunión con el programa de SIDA con el fin de actualizar la información oficial e internacional sobre el tema, para propiciar cambios al respecto con el fin que la madre pueda contar con mayor información y pueda realizar una decisión informada favorable para ella y su bebé.

Evitar donaciones de fórmulas en emergencias.

Capacitar el equipo designado sobre alimentación infantil de niños pequeños durante las emergencias dándole relevancia a la promoción de la LME en menores de 6 meses y evitar la distribución de fórmulas infantiles en forma indiscriminada.

Elaborar material para alimentación infantil en situaciones de emergencia.

Reglamentar la Ley de fomento y protección de la lactancia materna.

Definir una comisión de difusión de la Ley y Reglamento, particularmente relacionado a emergencias, con el fin de que ante estas situaciones, se cumpla el artículo 6.

Fortalecer la iniciativa (SISLOC) para sistematizar los datos con algunos proyectos ya existentes.

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](http://www.who.int/nutrition/publications/gi_infant_feeding_text_spa.pdf) La Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño 2002 fue adoptada por la OMS y UNICEF y tiene 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_infant_feeding_text_spa.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, 61.2 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), con el apoyo de la Agencia Noruega de Cooperación al Desarrollo - NORAD.



IBFAN LAC
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

