

# 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

Extender la IHAN revisada, actualizada y ampliada a nivel nacional principalmente en el primer nivel de atención, con unidades de lactancia materna y grupos de apoyo comunitario, personas que asisten los partos en casa, con énfasis en los departamentos que tienen prevalencias de lactancia materna exclusiva menores que la nacional y apoyar el proceso de acreditación y re-acreditación, estableciendo un sistema estándar de monitoreo de la IHAN.

Socializar y 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 y elaborar el reglamento respectivo planificando los próximos monitoreos del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y vincularlos con el sistema de vigilancia de salud y otros sectores.

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.

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 y actualizar el Plan Nacional de Lactancia Materna para la gestión de recursos y su implementación.

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, fomentando con el Programa Mujer Trabajadora, jornadas de capacitación en estos temas dirigidos a las mujeres.

Actualizar la curricula de las Universidades y de centros formadores con las últimas recomendaciones de la OMS sobre alimentación infantil, actualizando al personal docente y personal de salud, definiendo un programa de capacitación permanente y de actualización para este personal.

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.

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 y elaborar material alusivo.

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.

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

Actualizar la política sectorial sobre nutrición, priorizando la alimentación infantil y su relación con el VIH.

Documentos clave: Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño 2002 [www.who.int/nutrition/publications/gi\\_infant\\_feeding\\_text\\_spa.pdf](http://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](http://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](http://www.who.int/.../pdfs/who_hiv_infant_feeding_technical_consultation_es.pdf); Metas de Desarrollo del Milenio [www.un.org/spanish/millenniumgoals](http://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](http://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](http://www.ibfan.org/spanish/issue/code01-es.html); Iniciativa Hospitales Amigos del Niño y la Niña [www.ihan.es/](http://www.ihan.es/) y sus nuevas guías en español [http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_](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\\_y\\_cf.pdf](http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/NUTRITION/gi_y_cf.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](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](mailto:www.ibfan-alc.org_cefemina@racsa.co.cr)



conalma  
Comisión Nacional  
de Lactancia Materna y  
Alimentación Complementaria  
de Honduras

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

