

El Salvador

2015



ESTADO DE LA “ESTRATEGIA MUNDIAL PARA LA ALIMENTACIÓN DEL LACTANTE NIÑO PEQUEÑO”

POLÍTICAS Y PROGRAMAS / INDICADORES 1 AL 10

INDICADOR 1: POLÍTICAS, PROGRAMAS Y COORDINACIÓN NACIONAL

Preguntas Clave: ¿Existe una política nacional para la alimentación/lactancia materna de lactantes, niños y niñas pequeñas que proteja, promueva y apoye la alimentación óptima de lactantes, niños y niñas pequeñas y que dicha política sea apoyada por un programa del gobierno? ¿Existe un mecanismo que coordine, como un comité nacional para la alimentación de lactantes, niños y niñas pequeñas y una coordinación del comité?

7.5

INDICADOR 2: CUIDADO INFANTIL AMIGABLE E INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DEL NIÑO Y LA NIÑA (DIEZ PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA)

Preguntas Clave: ¿Qué porcentaje de hospitales y centros que ofrecen servicios de maternidad han sido designados “Amigos del Niño y la Niña” con base en criterios globales o nacionales? ¿Cuál es la calidad de la implementación del programa de la IHAN?

5

INDICADOR 3: IMPLEMENTACIÓN DEL CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA

Pregunta Clave: ¿Está vigente y se implementa el Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y las resoluciones posteriores relevantes de la AMS? ¿Se han tomado nuevas acciones para hacer efectivas las disposiciones del Código?

7

INDICADOR 4: PROTECCIÓN DE LA MATERNIDAD

Pregunta Clave: ¿Existe legislación y otras medidas (políticas, reglamentos, prácticas) que cumplan o superen los estándares de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para la protección y el apoyo de las madres lactantes, incluyendo a las madres trabajadoras del sector informal?

7

INDICADOR 5: SISTEMAS DE ATENCIÓN EN SALUD Y NUTRICIÓN (APOYO A LA LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN DE LACTANTES, NIÑOS Y NIÑAS PEQUEÑAS)

Preguntas Clave: ¿Reciben las personas que trabajan en estos sistemas la capacitación especializada necesaria y su currículo de formación previa al servicio respalda la alimentación óptima de lactantes, niños y niñas pequeñas? ¿Estos servicios apoyan a las madres con prácticas adecuadas de parto amigables con la lactancia materna? ¿Las políticas de los servicios de atención en salud apoyan a madres, niños y niñas? ¿El personal de salud tiene establecidas sus responsabilidades respecto del Código?

8

INDICADOR 6: APOYO A LAS MADRES Y ASISTENCIA COMUNITARIA – APOYO COMUNITARIO PARA MUJERES EMBARAZADAS Y MADRES LACTANTES

Pregunta Clave: ¿Existen sistemas de apoyo para las madres y de alcance comunitario para proteger, promover y apoyar una óptima alimentación de lactantes, niños y niñas pequeñas?

9

INDICADOR 7: APOYO INFORMATIVO

Pregunta Clave: ¿Se están implementando estrategias integrales de Información, Educación y Comunicación (IEC) sobre lactancia materna y alimentación complementaria para mejorar la alimentación de lactantes, niños y niñas pequeñas?

7

INDICADOR 8: ALIMENTACIÓN INFANTIL Y VIH

Pregunta Clave: ¿Hay establecidas políticas y programas que garanticen que las madres VIH positivas reciban el apoyo necesario para llevar a cabo la práctica nacional recomendada de alimentación infantil?

7.5

INDICADOR 9: ALIMENTACIÓN INFANTIL DURANTE EMERGENCIAS

Pregunta Clave: ¿Existen establecidas políticas y programas apropiados que garanticen que las madres, lactantes, niños y niñas reciban protección y apoyo adecuado para una alimentación apropiada durante las emergencias?

4

INDICADOR 10: MECANISMOS DE MONITOREO Y SISTEMA DE EVALUACIÓN

Pregunta Clave: ¿Están establecidos sistemas de monitoreo y evaluación que rutinariamente recoplen, analicen y utilicen datos para mejorar las prácticas de alimentación de lactantes, niños y niñas pequeñas?

9

PRÁCTICAS / INDICADORES 11 AL 15

INDICADOR 11: INICIACIÓN TEMPRANA DE LA LACTANCIA MATERNA

Pregunta Clave: ¿Cuál es el porcentaje de bebés que amamantan durante la primera hora de vida?

42%

6

INDICADOR 12: LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DURANTE LOS PRIMEROS SEIS MESES

Pregunta Clave: ¿Cuál es el porcentaje de bebés de 0-6 meses de edad que recibieron lactancia materna exclusiva en las últimas 24 horas?

47%

6

INDICADOR 13: DURACIÓN MEDIANA DE LA LACTANCIA MATERNA

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

23 MESES

10

INDICADOR 14: ALIMENTACIÓN CON BIBERÓN

Pregunta Clave: ¿Qué porcentaje de bebés amamantados(as) de 0-12 meses de edad recibe otros alimentos o bebidas (incluyendo leche materna) en biberón?

48%

3

INDICADOR 15: ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA – INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS SÓLIDOS, SEMISÓLIDOS O BLANDOS

Pregunta Clave: ¿Qué porcentaje de bebés amamantados(as) recibe alimentos complementarios a los 6-8 meses de edad?

90%

9

TOTAL

105

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 11 a 15 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 1 al 10 se desarrollaron una serie de preguntas indicando cómo está el país en un área particular. Cada pregunta se califica con un escala de 0 a 5 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 a 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 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 IBFAN - Asia y está coordinado para América Latina y Caribe por IBFAN LAC - CEFEMINA.

RECOMENDACIONES

El Salvador 2015

- Incorporar los actores claves que contempla la Ley para que la CONALAM funcione en pleno.
- Establecer un proceso dinámico de trabajo de la CONALAM y del Comité de Lactancia favoreciendo procesos de seguimiento y monitoreo que permitan el incremento de las tasas de lactancia materna.
- Estimular a las instituciones miembros de la CONALAM, a proyectar en sus planes Operativos un plan de gestión de presupuesto, para la ejecución de acciones a favor de la lactancia materna.
- El Plan Estratégico y los planes operativos deben retomar los avances de lactancia materna, los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y los del informe WBTi.
- Establecer un proceso sistemático de divulgación de la Ley, su Reglamento y de un manual de procedimientos sancionatorios para su cumplimiento y aplicación.
- Realizar la capacitación para evaluadores externo, con la IHAN actualizada por la OMS/UNICEF del 2009, para las instituciones miembros del Comité Intersectorial de Lactancia Materna y Alimentación para la Primera Infancia.
- Realizar un proceso de sensibilización e información sobre la IHAN actualizada, las evaluaciones al CIC y del Informe WBTi con las autoridades de cada institución que conforman la Comisión Nacional de Lactancia Materna (CONALAM), siendo una de sus funciones fundamentales, el de apoyar y asesorar al MINSAL en lo relativo a la promoción, protección, fomento y apoyo a la lactancia materna.
- Que la CONALAM como parte de sus funciones asuma el proceso de seguimiento para la acreditación de los Hospitales Amigos y que sea el encargado de revisar y avalar los resultados de las evaluaciones realizadas en los establecimientos públicos y privados para su acreditación.
- Retomar el curso de 20 horas que pide la OMS/OPS/UNICEF para la capacitación del personal de los establecimientos de salud, públicos y privados, que quieran y soliciten ser evaluados para la acreditación.
- Incluir el tema de VIH en los programas de Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño a nivel nacional, ya que el tema de lactancia materna y VIH son temas controversiales que necesita el personal estar informado y capacitado para apoyar a las madres con VIH en su proceso de crianza y de alimentación de su bebé.
- Establecer como país, la periodicidad en la realización de los Monitoreos Nacionales del CIC utilizando los instrumentos pertinentes.
- Gestionar con instituciones y con la cooperación internacional el financiamiento para la ejecución del monitoreo programado para el 2016.
- Elaborar un plan de cabildeo, abogacía e incidencia para lograr la extensión de la licencia por maternidad a través del trabajo de incidencia de la CONALAM.
- Incluir dentro del Plan Estratégico de la CONALAM, como acción prioritaria, trabajar para que exista una legislación que vele por los derechos de las mujeres del sector informal.
- Continuar con el proceso de divulgación de la Ley a otros sectores de la sociedad civil, personal de salud de sector público y privado, para que las mujeres que trabajan puedan gozar de las medidas de protección contempladas en la Ley
- Es importante que a futuro se fomente con mayor relevancia en el país el parto humanizado, incluyendo la flexibilidad de permanencia de la madre o el cuidador con el niño enfermo.
- Elaborar un mecanismo de monitoreo y seguimiento para conocer lo que los centros formadores están enseñando con respecto a la alimentación del lactante y del niño pequeño.
- Incidir para que los centros formadores de recursos humanos preparen a los estudiantes en lo referente a la ALNP, para garantizar que en el ejercicio de su trabajo social y laboral logren brindar el apoyo oportuno y adecuado para las madres y sus bebés.
- Realizar un monitoreo continuo del trabajo desarrollado a través de los Grupos de Apoyo que funcionan en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar, a fin de garantizar su funcionamiento.
- Fortalecer al personal de los Equipos Comunitarios de Salud ECOS, en la ALNP, ya que por sus funciones son los que están más en contacto con las madres y sus bebés.
- Se debe de fortalecer el monitoreo de las prácticas de lactancia materna en los establecimientos de los dos niveles de atención y utilizar los hallazgos para la retroalimentación del personal y así garantizar que las madres y sus bebés estén siendo apoyados en su proceso de crianza.
- Revisar y actualizar los materiales educativos e informativos con respecto a incluir el tema de los riesgos del biberón y de la alimentación artificial basados en las recomendaciones de la OMS.
- Establecer un fondo para el fortalecimiento de las acciones de IEC en los establecimientos de salud y de las instituciones que promueven la alimentación del lactante y del niño pequeño.
- La Ley debería considerar en su texto, la incorporación de los riesgos de la alimentación artificial.
- Fortalecer la gestión para mantener los insumos necesarios como los anti-retrovirales para las embarazadas, madres lactantes y sus bebés.
- Hacer cumplir la normativa de confidencialidad para denunciar y aplicar sanciones administrativas en los casos pertinentes.
- La Ley de Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana necesita actualizarse retomando las directrices internacionales.
- Implementar un Plan Nacional de alimentación del lactante y del niño pequeño en situaciones de emergencia que contemple los criterios basados en las recomendaciones internacionales de la Guía Operativa de Alimentación Infantil en Emergencias AIE.
- Actualizar la norma de alimentación en niños y niñas en situaciones de emergencia incorporando las recomendaciones internacionales incluyendo las que hacen referencia para la donación de alimentos y sucedáneos en situaciones de emergencia y la establecida en la resolución WHA47.5 numeral 3 del Código Internacional de Sucesos de la Leche Materna.
- Fortalecer los instrumentos de monitoreo y darle seguimiento y utilización de los resultados de los datos obtenidos para la toma de decisiones.
- La estrategia de monitoreo debe incorporar la rendición de cuentas a la sociedad civil, de logros y limitantes en lactancia materna y alimentación complementaria.
- Promover mecanismos para la divulgación y análisis de la información vertida por los sistemas de información a fin de reorientar intervenciones

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/tch/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/./pdts/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/cintertor/temas/gender/temas/maternid/convenio.htm; Código Internacional de Comercialización de Sucesos de la Leche Materna www.ibfan.org/spanish/issue/code01-es.htm; 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 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/gs_1y_cj.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. CUENTA TAMBIÉN CON EL APOYO DE LA COOPERACIÓN SUECA - SIDA.



IBFAN LAC
Coordinación Regional Latino América y el Caribe
CEFEMINA
Apdo. Postal 5355-1000 San José, Costa Rica
tel-fax: 506- 2224 3986
www.ibfan-lac.org - cefemina@racsa.co.cr

Apoiado por BPNi



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



IBFAN
defendiendo la lactancia