

# 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"

<b>Indicador 1: Iniciación Temprana de la Lactancia Materna</b> ¿Porcentaje de bebés amamantados(as) dentro de la hora posterior a su nacimiento?	60.7%
<b>Indicador 2: Lactancia Materna Exclusiva Durante los Primeros Seis Meses</b> ¿Porcentaje de bebés de 0<6 meses de edad exclusivamente amamantados(as) en las últimas 24 horas ?	54%
<b>Indicador 3: Duración Mediana de la Lactancia Materna</b> ¿Los(las) bebés son amamantados(as) por una duración mediana de cuántos meses?	19.6 meses
<b>Indicador 4: Alimentación con Biberón</b> ¿Qué porcentaje de bebés amamantados(as) menores de 6 meses reciben otros alimentos o bebidas en biberón?	32.3%
<b>Indicador 5: Alimentación Complementaria</b> ¿Porcentaje de bebés amamantados(as) que reciben alimentos complementarios a los 6-9 meses de edad?	83.3%

<b>Indicador 11: Apoyo Materno y Asistencia Social Comunitaria – Apoyo Comunitario para mujeres embarazadas y madres lactantes</b> ¿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
<b>Indicador 12: Apoyo Informativo</b> ¿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
<b>Indicador 13: Alimentación Infantil y VIH</b> ¿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
<b>Indicador 14: Alimentación Infantil durante Emergencias</b> ¿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

#### Políticas y Programas / Indicador 6 a 15

<b>Indicador 6: Política, Programa y Coordinación Nacional</b> ¿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
<b>Indicador 7: Iniciativa de Hospitales Amigables con la Niñez (Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa)</b> 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
<b>Indicador 8: Implementación del Código Internacional</b> ¿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
<b>Indicador 9: Protección de la Maternidad</b> ¿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?	5.5
<b>Indicador 10: Sistemas de Atención en Salud y Nutrición</b> ¿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

<b>Indicador 15: Sistema de Mecanismos de Monitoreo y Evaluación</b> ¿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
<b>TOTAL:</b>	90

*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*

- El nivel alcanzado de las prácticas de alimentación infantil se da en "porcentajes" exceptuando la duración mediana que es en números absolutos de meses.
- 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 gradación se hizo con la guía WBTi elaborada por IBFAN Asia. Cada indicador se califica en una escala con un máximo de 10.
- 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 un escala de 0 a 3 y el indicador con un máximo de 10.
- 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.
- 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

## Algunos Vacíos:

- No se ha aprobado el Reglamento de la Ley de Fomento a la Lactancia Materna, lo cual impide su implementación operativa.
- No se ha establecido un sistema estándar de monitoreo de la IHAN.
- El permiso por maternidad es de 12 semanas (6 semanas antes y 6 semanas después del parto).
- Las mujeres del ámbito informal no cuentan con salarios mensuales fijos, dificultando el acceso a la seguridad social, maternidad y lactancia.
- Las mujeres y en general los trabajadores asalariados desconocen el marco legal que los protege, lo que implica violación flagrante de sus derechos.
- Se asignan más recursos (logísticos, materiales, económicos, etc.) para actividades de rehabilitación y curación que para la promoción, prevención en salud y la nutrición.
- No se contempla el permiso de paternidad o la inamovilidad laboral de los varones cuyos conyugues se encuentren esperando un-a bebe.
- El diálogo, la coordinación y la colaboración entre las instituciones educativas y el servicio departamental de salud son insuficientes.
- La capacitación sobre el código, solo ha sido brindada al personal de los 19 hospitales públicos, no así al personal de salud del sistema público y privado.
- Ausencia de una política o programa que contemple la alimentación infantil y VIH.

## Recomendaciones:

- Aprobar el reglamento de la ley 3464 de Fomento a la Lactancia Materna.
- Divulgar y promover la ley y su reglamento en la colectividad en general y en las mujeres en particular.
- Impartir capacitación sobre el Código y la Ley de Lactancia Materna a todo el personal de salud tanto público como privado.
- Actualizar términos de referencia y manual de funciones para la coordinación del Comité de Lactancia Materna en el marco de la meta Desnutrición Cero.
- Incrementar la participación de las redes sociales en la ejecución global del programa.
- Ampliación del permiso por maternidad a 18 semanas como mínimo o 45 días laborales antes de parto y 45 días laborales después del parto.
- Mayor inversión para actividades de promoción y prevención en salud y de nutrición.
- Mejorar las competencias y habilidades de estudiantes y docentes universitarios para que sean capaces de llevar a cabo las transformaciones sugeridas en el marco del Programa Desnutrición Cero.
- Establecer e implementar políticas y programas de alimentación de lactantes y niños-as pequeños-as y VIH.
- Diseñar el plan y normas para alimentación de lactantes y niños en emergencias, basadas en directrices técnicas internacionalmente aprobadas.
- Capacitar sobre alimentación adecuada de lactantes y niños pequeños en emergencias para el personal de salud y estudiantes de pre y post grado de las escuelas e instituciones encargadas de la formación de recursos en salud.

La Convención sobre los Derechos del Niño y la Niña adoptada por la Naciones Unidas es una obligación legal de los gobiernos y en su artículo 24 dice que deben tomar medidas apropiadas para disminuir la mortalidad infantil. También es explícita sobre los deberes de la sociedad y sobre el derecho de las familias y niñez de tener acceso a la educación y apoyo para tener conocimientos básicos sobre la salud y nutrición infantil y "las ventajas de la lactancia materna. También otros instrumentos internacionales declaran la obligación de garantizar el derecho de las madres a recibir apoyo para poder amamantar exitosamente, tanto en la legislación laboral como en la social. Así mismo, se deben tener estrategias de apoyo con enfoque de género que se traduzcan en eficaces políticas, programas y prácticas que faciliten la lactancia materna.

Documentos clave: Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño 2002 [www.who.int/nutrition/publications/gs\\_infant\\_feeding\\_text\\_spa.pdf](http://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](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.ihana.es/](http://www.ihana.es/) y sus nuevas guías en español [http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&task=view&id=927&Itemid=929](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\\_itycf.pdf](http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/NUTRITION/gs_itycf.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](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](http://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

