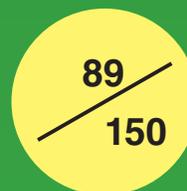


PANAMÁ 2015



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

Políticas y Programas / Indicadores 1 a 10

INDICADOR 1: POLÍTICA, PROGRAMA Y COORDINACIÓN NACIONAL	8
Pregunta Clave: ¿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, como un comité nacional para la alimentación de lactantes y niños(as) pequeños(as) y una persona coordinadora del comité?	
INDICADOR 2: INICIATIVA DE HOSPITALES AMIGABLES CON LA NIÑEZ (DIEZ PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA)	3.5
Preguntas Clave: ¿Qué porcentaje de hospitales y maternidades 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?	
INDICADOR 3: IMPLEMENTACIÓN DEL CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA	7
Pregunta Clave: ¿Están vigentes y se implementan el Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y las posteriores resoluciones de la AMS? ¿Se han tomado nuevas acciones para hacer efectivas las disposiciones del Código?	
INDICADOR 4: PROTECCIÓN DE LA MATERNIDAD	8.5
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 la lactancia materna, incluyendo a las madres trabajadoras del sector informal?	
INDICADOR 5: SISTEMAS DE ATENCIÓN EN SALUD Y NUTRICIÓN (APOYO A LA LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN DE LACTANTES, NIÑOS Y NIÑAS PEQUEÑAS)	8.5
Preguntas Clave: ¿Reciben las personas cuidadoras 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?	
INDICADOR 6: APOYO A LAS MADRES Y ASISTENCIA COMUNITARIA – APOYO COMUNITARIO PARA MUJERES EMBARAZADAS Y MADRES LACTANTES	4
Pregunta Clave: ¿Existen sistemas de apoyo a las madres y de asistencia comunitaria para proteger, promover y apoyar una óptima alimentación de lactantes, niños y niñas pequeñas?	
INDICADOR 7: APOYO INFORMATIVO	9
Pregunta Clave: ¿Se están implementando estrategias integrales de Información, Educación y Comunicación (IEC) para mejorar la alimentación de lactantes, niños y niñas pequeñas (sobre lactancia materna y alimentación complementaria)?	
INDICADOR 8: ALIMENTACIÓN INFANTIL Y VIH	6.5
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?	
INDICADOR 9: ALIMENTACIÓN INFANTIL DURANTE EMERGENCIAS	5
Pregunta Clave: ¿Existen establecidas políticas y programas apropiados que garanticen que las madres, lactantes, niños y niñas recibirán una protección y apoyo adecuados para una alimentación apropiada durante las emergencias?	

INDICADOR 10: MECANISMOS DE MONITOREO Y SISTEMA DE EVALUACIÓN	5
Pregunta Clave: ¿Están establecidos sistemas de monitoreo y evaluación que rutinariamente recopilen, analicen y utilicen datos para mejorar las prácticas de alimentación de lactantes, niños y niñas pequeñas?	

Prácticas / Indicadores 11 a 15

INDICADOR 11: INICIACIÓN TEMPRANA DE LA LACTANCIA MATERNA	47%	6
Pregunta Clave: ¿Qué porcentaje de bebés amamantan durante la primer hora posterior a su nacimiento?		
INDICADOR 12: LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DURANTE LOS PRIMEROS SEIS MESES	21.5%	6
Pregunta Clave: ¿Qué porcentaje de bebés de 0-6 meses de edad amamantan exclusivamente en las últimas 24 horas?		
INDICADOR 13: DURACIÓN MEDIA DE LA LACTANCIA MATERNA	15,5 meses	3
Pregunta Clave: ¿Los(as) bebés son amamantados(as) por una duración media de cuántos meses?		
INDICADOR 14: ALIMENTACIÓN CON BIBERÓN	63%	3
Pregunta Clave: ¿Qué porcentaje de bebés amamantados(as) menores de 6 meses recibe otros alimentos o bebidas en biberón?		
INDICADOR 15: ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA – INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS SÓLIDOS, SEMISÓLIDOS O SUAVES	60.8%	6
Pregunta Clave: ¿Qué porcentaje de bebés amamantados(as) recibe alimentos complementarios a los 6-9 meses de edad?		
TOTAL		89

1. El nivel alcanzado de la 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 en una 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 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 el funcionamiento de CONFOLACMA con financiamiento nacional en cumplimiento de la ley 50 y su reglamento.

Establecimiento de sistema de monitoreo de hospitales capacitados en IHAN, que de acuerdo a la alta rotación de personal de salud que se incorpora al servicio de los hospitales, anualmente informe del número de personal de ha recibido capacitación en el módulo 3.

Conformación oficial del grupo de evaluadores externos, capacitación basada en el módulo 4.

Capacitación de Directivos de programas y de hospitales con el módulo 1 y 2.

El monitoreo del cumplimiento de la ley 50 y la aplicación del reglamento deberá establecerse en el nivel nacional y en el nivel regional para detectar y tomar las medidas necesarias aplicando el Código Sanitario.

Debe desarrollarse el articulado referente a que la CONFOLACMA, debe contar con presupuesto propio que le permita organizarse y profundizar medidas de alcance en el monitoreo de la ley 50. Las instituciones pertenecientes a CONFOLACMA deberán asumir su propia responsabilidad en la aplicación de actividades y temas según dicta la ley y el reglamento. Deberá estudiarse aparte el sistema de multas o sanciones que corresponda de acuerdo a la ley y el reglamento. Recomendaciones (Indique las medidas recomendadas para cerrar las brechas): Incorporar un sistema de monitoreo de cumplimiento de las licencias de maternidad o de gravidez en la Caja de Seguro Social.

Facilitar la iniciativa de la licencia de paternidad, esto podría lograrse también como un incentivo al reconocimiento explícito de la paternidad, ya que en el Parte clínico de nacimiento (que se extiende en las maternidades del país) existe una casilla donde el padre declara la paternidad. Como en Panamá, esta declaración ha venido en descenso, (actualmente el 16% de los padres declaran la paternidad al momento de nacer), podría ser un incentivo conceder licencia de paternidad si previamente han declarado la paternidad.

Incluir en los temas de capacitación de la educación formal de personal de salud (médicos, enfermeras, nutricionistas) lo referente al Código internacional de sucedáneos de leche materna, a la Estrategia de alimentación infantil., a la Ley 50 y su respectiva Reglamentación.

Incluir habilidades de consejería, necesarias para hacer un trabajo integral de promoción de lactancia materna, preferenciando la exclusividad, el manejo de la alimentación de lactantes y niños pequeños.

Incentivar la participación del voluntariado en el tema de apoyo a madres gestantes y lactantes.

Fortalecer la formación de los promotores de la salud con contenidos adecuados en lactancia materna exclusiva y alimentación de lactantes y niños pequeños.

Identificar las estrategias en el desarrollo de la IEC para mejorar la alimentación del lactante y del niño pequeño (Lactancia materna y alimentación complementaria).

Producción de material informativo uniforme en los contenidos.

Revisar y Actualizar la política de manejo de VIH y lactancia a la luz de nuevas recomendaciones.

Actualizar la capacitación de lactancia materna a personal de emergencias valorando la lactancia materna exclusiva versus los riesgos de alimentación con fórmulas en casos de emergencias.

Incorporar en el nuevo sistema de expediente electrónico el monitoreo de la lactancia materna exclusiva y la alimentación infantil según edad en meses del lactante atendido y la recolección de esta información de forma regular. Todas las prácticas hay que mejorarlas, sin embargo es de resaltar las de duración media de lactancia para llevar más cerca de 24 meses, consecuentemente bajaría la alimentación con biberón. Esto parece ser imperativo y al mismo tiempo un desafío..Puede tener mayor factibilidad mejorar el inicio de lactancia así como la exclusividad, que con respecto a la encuesta MICS de 1995 cuando fue 25%, se han perdido 3.5 puntos porcentuales y también será un desafío elevar la exclusividad al doble.

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_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.

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

