

Grupos de apoyo de madre a madre en los campos de refugiados de Dadaab, Kenia

Antecedentes

Desde el año 2004, la organización CARE de los Estados Unidos, ha implementado una iniciativa para aumentar la capacidad de mejorar la alimentación de infantes y niños pequeños en los establecimientos de emergencia. Los sitios de implementación de los programas de CARE incluyen tres campos de refugiados fuera del poblado de Dadaab, en el noreste de Kenia. Los campos, que se establecieron a mediados de 1992 son hogares que albergan a comunidades de refugiados de toda la región, Etiopía, Burundi, DRC y Sudan, constituyendo los somalíes la mayoría de la población. Debido a la permanente inseguridad de Somalia, la afluencia regular de inmigrante ha continuado durante el periodo de la iniciativa CARE, con una población creciente de 5000 al mes durante 2008 y 6000 en el año 2009.

Dadaab continúa creciendo con la creciente afluencia de nuevos inmigrantes desde Somalia. Más de 43.000 mil nuevas personas se registraron este año, siendo 39.000 de Somalia. Hubo un incremento particular durante el mes de Junio del 2009. Los llegados provienen de la parte baja y media de la región de Juba y también de Mogasihu.

La población general de Dadaab, del mes de julio del 2009, fue de 286.962 habitantes, notándose un incremento del 22% desde el comienzo del año 2009, en que el conteo era de 235.445 habitantes, y que era de solo 134.000 en el 2005. La mayoría de las personas que se sumaron fueron mujeres embarazadas, madres amamantando y niños.

Desde el año 2005 hasta el presente, CARE, UNHCR, GTZ, IRC, NCCK, MSF-SWISS y otras organizaciones aliadas han trabajado en cooperación inter agencial, conformando el equipo IYCF de Dadaab, para apoyar la alimentación de infantes y niños pequeños en los campos. El objetivo es integrar al IYCF en la programación multisectorial en vez de crear un sistema individual. Las actividades incluyen orientaciones para todos los empleados de modo tal que de asegurar el entendimiento de sus responsabilidades en el apoyo de las practicas de alimentación, incluyendo preparación para casos de emergencias, capacitación regular, capacitación de consejeros y facilitadores de grupos de apoyo a la madre, implementación de prácticas de comunicación que conducen a cambios de conductas lo que

incluye la celebración anual de la SMLM en todo el campo, programas de monitoreo de procesos y resultados, abogacía e insumos de la comunidades la implementación de las practicas de IYCF y la situación nutricional del niño.



Construyendo capacidades a través de grupos de apoyo de madre a madre

La mayor parte del apoyo entre la población de escaso nivel de alfabetismo se implementa a través de trabajadores y voluntarios de base comunitaria. Las actividades de capacitación incluyen estrategias de grupos de apoyo de madre a madre. Los grupos de apoyo empoderan a las mujeres para que puedan tomar sus propias decisiones and sentirse aumentar la confianza en sí mismas.¹ El apoyo de madre a madre es una poderosa estrategia para catalizar el cambio. En un grupo de apoyo una mujer va pasando por todos los estados básicos del cambio de comportamiento: sensibilización, información, intención, prueba e inicio, mantenimiento y abogacía. El grupo de apoyo de madre a madre es una manera efectiva de aprovechar el poder colectivo de las mujeres como agentes de cambios en sus comunidades.

Los facilitadores de los grupos de apoyo de madre a madre provienen de las mujeres que viven en los campos de Dabaab. Los facilitadores del son personas que hablan el mismo idioma de las madres y personas de confianza en sus comunidades. Los facilitadores son capacitados durante

1. The Johns Hopkins University Population Communication Services Community Mobilization Task Force Bulletin. May 1999. The Mobilizer, Volume 2: Issue 1.

4 días y medio con el currículo desarrollado en Dabaab para trabajadores de bajo nivel de alfabetización, denominado: Curso de preparación para capacitadores: Lactancia Materna y alimentación complementaria y Metodología de Grupos de apoyo de madres (MtMSG).

La metodología de la capacitación, basada en desarrollar conocimientos y habilidades existentes, incluye técnicas para escuchar y habilidades para facilitar grupos, dinámicas de grupos y un repaso técnico sobre lactancia materna y prácticas de alimentación del niño pequeño.

Grupos de apoyo de Madre a Madre y la protección, promoción y apoyo al IYCF

Durante el año pasado, las actividades de apoyo del IYCF han apuntado a nuevos logros, con el objetivo de alcanzar rápidamente a las mujeres embarazadas y a las madres lactantes, con información sobre alimentación óptima del infante y sobre prácticas de alimentación del niño pequeño, relacionando esta información con los recursos existentes en los campos.

Los grupos de apoyo brindan consejería de pares dentro de ambiente mismo del grupo. La educación no formal y el enfoque de aprendizaje experimental permite a las mujeres que examinen sus valores y actitudes, descubran sus patrones de comportamiento, hagan preguntas e incorporen nuevas formas de pensamiento. Los grupos de apoyo IYCF están diseñados para alentar a las mujeres y a las comunidades a identificar y resolver sus propios problemas y recibir apoyo para tomar las decisiones relacionadas con la alimentación de sus hijos.

Los grupos de apoyo también brindan información y exponen a las madres a recibir las recomendaciones generales sobre alimentación del infante y del niño pequeño. Entre los tópicos de discusión están los patrones recomendados de amamantamiento, el manejo adecuado de las dificultades en lactancia materna, el acceso a ayuda práctica, recomendaciones para alimentación complementaria adecuada con alimentos apropiados, locales y accesibles. Las embarazadas son apoyadas en la práctica del contacto piel a piel con el infante y en la iniciación precoz de la lactancia

materna luego de nacimiento. También reciben apoyo en prácticas nutricionales adecuadas para ellas incluyendo la necesidad de alimentación adicional durante el embarazo y lactancia. Como las madres y mujeres no realizan las decisiones al vacío, la toma de decisiones sobre lactancia materna e alimentación del infante, necesariamente debe involucrar a toda la familia, incluyendo a los padres y suegras, y a la comunidad en la que vive la mujer. Esta audiencia secundaria es incluida en algunas actividades de los grupos de apoyo e incluidas a través de actividades de comunicación de cambios de comportamiento.

Resultados

Los resultados son monitoreados usando diferentes estrategias que facilitan la triangulación para determinar el progreso de las actividades del programa. El personal del IYCF controla la capacitación y las actividades de los grupos de apoyo y obtienen retroalimentación de las sesiones de monitoreo. La cobertura del progreso alcanzado va siendo mapeado a través del registro de la distribución geográfica de los facilitadores de los grupos de apoyo y de los consejeros. Los facilitadores de grupos de apoyo registran sus actividades y la participación de los grupos utilizando planillas de monitoreo, con gráficos. El impacto en cuanto a los comportamientos relacionados con la alimentación infantil a nivel de la población se monitorea durante el desarrollo del programa IYCF de Dabaab, a través de una encuesta anual de nutrición que utiliza indicadores estándares de la OMS en relación al IYCF.

A continuación se presentan algunos ejemplos del tipo de información que es registrada.

Preguntas que siguen a una capacitación:

1. Como cambio tu concepto de grupo de apoyo de madre a madre?
 - El facilitador debe hablar menos.
 - El facilitadores comparte experiencias y brinda confianza a los otros.



IYCF herramienta de mapeo de Hagadera y cartografiado IYCF consejeros y líderes en el campo de MTMSG Hagadera.

- Los grupos de apoyo de madre a madre no son charlas educativas, magistrales o clases.
 - En un grupo de apoyo de madre a madre existe el contacto visual y la posición del grupo es en posición sentada, formando un círculo, de manera tal que todos los participantes se relacionan en un mismo nivel.
2. Que aprendiste en la sesión de práctica, al facilitar un grupo de apoyo de madre a madre en tu comunidad?
 - Es difícil cambiar mitos, pero pueden superarse trabajando en grupos pequeños.
 - El grupo se abre a realizar comentarios cuando el facilitador comparte sus propias experiencias.
 - Los grupos de 6 a 8 personas son fáciles de manejar y los grupos de más de 15, difíciles de manejar.
 - El facilitador debe escuchar más.
 - La motivación es más fácil a través de la consejería personal.
 3. ¿Estas lista para facilitar un grupo MtMSGs de alimentación del infante y niño pequeño? ¿Por qué?
 - Hemos incorporados las responsabilidades de un facilitador.
 - Recibimos la capacitación del IYCF y la capacitación sobre grupos de apoyo de madre a madre, tenemos el conocimiento y la experiencia, ya que vimos como se lleva a cabo.

Cobertura: Actualmente existen 713 grupos de apoyo de madres en 3 campos y unos 581 facilitadores. La cobertura geográfica de los facilitadores de los consejeros de IYCF es registrada en mapas que muestran cada cuadra del campamento.

Participación del MTMSG: La tabla muestra la participación del grupo de apoyo durante el trimestre de octubre a diciembre del 2008. Durante el año 2008, el número de nacimientos tuvo un rango de 180 a 600 nacimientos por

mes. Los campamentos consistentemente reportaron un promedio de 1500 infantes menores de 6 meses de edad.

Estado Nutricional: Los índices de desnutrición, que han sido altos en los campamentos, (22% desnutrición global aguda, 4.5% desnutrición severa aguda) del 2006 (datos del GTZ), han sido reducidos a la mitad gracias a la acción inter agencial concertada dentro de los campamentos. En el año 2008, la desnutrición aguda era del 11% y la desnutrición severa <1.5%.

Comportamiento del IYCF: A pesar del incremento en el tamaño del programa debido al creciente flujo de refugiados y la concomitante demanda de servicios, los comportamientos del IYCF siguen mostrando mejoras.

- **Iniciación de la lactancia materna:** Los índices en la población subieron del 66.2% del 2007 al 76.5% en el 2008 para las madres de los 3 campamentos que iniciaron la lactancia materna dentro de la primera hora. Esta pendiente la introducción de un indicador en los servicios de maternidad durante el año 2009.
- **Lactancia materna exclusiva:** Los índices de LME han incrementado desde un 4.1% del 2005 a un 25.6% en el 2008. Los índices en cada uno de los campamentos han superado el 30% durante los últimos dos años, pero el flujo de la población continua siendo un desafío para el mantenimiento de estas mejoras.
- **Introducción oportuna de alimentos sólidos y semisólidos:** los índices variaron de un 53.6% del 2007 a un 68.9% in 2008, siendo el indicador de la OMS medido en 6 a 8 meses.
- **Continuidad de la LM después del año:** En el 2008, era de 54.4% , en niños de 12-15 meses. Los índices han bajado desde el año 2007, quizás por el incremento de la población, y el informe Estado de la Infancia de UNICEF del año 2008, reporta un índice del 35% de lactancia materna extendida hasta el año, en Somalia.

Una exitosa historia de Lactancia Materna

Barni Ali Mohammed piensa que haber recibido la capacitación en alimentación del infante y niño pequeño ha sido muy útil para ella. Ella tuvo 7 hijos en partos domiciliarios y todos ellos recibieron agua azucarada al nacer, hasta el tercer día, que era cuando iniciaba la lactancia materna. Los bebés se enfermaban y eran admitidos al programa SFP. En la capacitación ella

MTMSG Meetings Facilitated	Dag	Hag	IFO	Total
Número de mujeres embarazadas que asisten a las reuniones del MTMSG	250	369	378	997
Numero de madres amamantando que asisten a las reuniones del MTMSG	436	548	385	1368
Numero de abuelas que asisten a las reuniones del MTMSG	100	182	153	435
Número total de participantes del MTMSG	786	1099	916	2801

aprendió acerca de la importancia de la iniciación temprana de la lactancia materna y de la lactancia materna exclusiva y la introducción oportuna de alimentos complementarios. Cuando nació su octavo bebé, Abdiladif, pudo realizar las prácticas apropiadas y dares cuenta de la gran diferencia en su Nuevo bebé, en comparación con sus otros hijos. Ella dijo: “Cuando estaba embarazada de Abdiladif, me uní a un grupo de apoyo de madre a madre, de mi cuadra y allí aprendí muchísimo sobre prácticas apropiadas de alimentación del infante y del niño pequeño. Abdiladif nació en un hospital y pude amamantarlo 20 minutos luego del nacimiento. No recibí otras comidas o alimentos. Mi bebé solo recibió

leche materna durante los primeros 6 meses de vida y luego de los 6 meses empecé a darle otros alimentos, los que inicialmente fueron rechazados. Gracias al agregado de un poco de leche materna a estos alimentos empezó a comerlos cómodamente. Puedo decir que este bebé es diferente de los otros, es muy alerta y nunca ha estado enfermo ni ha sido admitido al hospital o en programas de alimentación.

Otras madres que también han visto a sus hijos previos y luego a Abdi creen en la importancia de implementar las prácticas recomendadas por el programa IYCF. Barni Ali Mohammed ha podido reforzar las prácticas a través los grupos de apoyo que facilita, del MTMSG.

SOBRE LOS AUTORES

Dra. Mary S Lung'aho

CARE EE.UU., Asesor Especial del lactante y del niño pequeño y relacionados con la Nutrición Materna
Programa: Window of Opportunity

Información de contacto:

Dirección: 114 Ridgewood Road
Glastonbury, CT 06033-3639

Tel: 1 860 633 3437

Fax: 1 860 659 4200

Correo electrónico: mary@nutritionpolicypractice.org;
mslungaho@gmail.com

Mary Lung'aho es nutricionista pública especializada en alimentación del infante y niño pequeño en situaciones de emergencia, durante los últimos 15 años. Ella es consultora especial de CARE, Estados Unidos, Programa Window of Opportunity, y ayuda en la conceptualización y el diseño de estrategias operativas relacionadas a la alimentación infantil y nutrición maternal. También ayuda a CARE a desarrollar una agenda para avanzar en el tema de alimentación del infante y niño pequeño, y nutrición de la madre, tanto en ambientes de emergencia y de desarrollo.

Primero, con el programa LINKAGES, y ahora con CARE, Mary ha sido miembro de grupo Alimentación infantil en emergencias, IFE, del grupo CORE, desde su comienzo. Mary tiene un doctorado en Ciencias nutricionales y una Maestría en Antropología médica.

Maryanne Stone-Jiménez, MSc., IBCLC, LCCE

Alianza White Ribbon (WRA), Prevención de la transmisión de madre al niño, y consultora y consejera de capacitación.

Información de contacto:

Dirección: 705-15 Shallmar Blvd.

Toronto, Ontario, Canada, M5N 1J7

Tel: 1 416 782-3425

Fax: 1 416 782-3425

Correo electrónico: mstonejimenez@whiteribbonalliance.org;
maryannestone.jimenez@gmail.com

Maryanne Stone-Jiménez tiene más de 20 años de experiencia en la implementación de capacitaciones para profesionales de la salud y trabajadores comunitarios de la salud sobre alimentación infantil y del niño pequeño, de grupos de apoyo de madre a madre, consejería inter personal y habilidades de negociación, acciones nutricionales esenciales, el método MELA, de amenorrea y lactancia materna, y de metodologías de capacitación y de principios de la educación de adultos. Luego de su presencia en Guatemala y Latinoamérica, empezó a trabajar en África, Asia y medio este con AED/LINKAGES.

Directora de su país del programa de supervivencia Infantil de la LLLI, de Guatemala, Especialista en Salud pública, licenciatura en biología. Consultora de lactancia materna, educadora de parto y nacimiento, consejera de la Liga de la Leche.

Glosario

UNHCR	Alto comisionado de las Naciones Unidas para refugiados
GTZ	Sociedad Alemana de cooperación técnica
IRC	Comité internacional de rescate
NCKK	Consejo nacional de Iglesias de Kenia
MSF-Swiss	Organización internacional y humanitaria que ha implementado campos de alimentación y clínicas de pacientes externos en Somalia
IYCF	Alimentación del infante y niño pequeño
GAM	Desnutrición global aguda
SAM	Desnutrición severa aguda