

Esp  
INCAP  
C-95a  
c. 1

# AS PARA PROMOVER LA CTANCIA MATERNA Y, MEJORAR LA ALIMENTACION MATERNA E INFANTIL EN CENTRO AMERICA Y PANAMA

Tegucigalpa, Honduras, 17-20 de marzo de 1980



**GUIAS PARA PROMOVER LA  
LACTANCIA MATERNA Y,  
MEJORAR LA ALIMENTACION  
MATERNA E INFANTIL EN  
CENTRO AMERICA Y PANAMA**

**Tegucigalpa, Honduras, 17-20 de marzo de 1980**

**OMS/OPS/INCAP**

## INDICE

	<b>Página</b>
<b>Introducción y Propósitos del Taller</b>	<b>5</b>
<b>Recomendaciones</b>	<b>9</b>
<b>Lista de Participantes</b>	<b>35</b>

## INTRODUCCION Y PROPOSITOS DEL TALLER

La prevalencia de la desnutrición de los lactantes y niños pequeños en la mayoría de los países centroamericanos es aún muy alta. Durante los últimos años se ha observado un mayor número de niños que presentan desnutrición durante los dos primeros años de la vida. Esta situación es aún más seria en las áreas urbanas marginales pobres de las grandes ciudades en donde se observa, cada vez con mayor frecuencia, desnutrición del tipo marasmo. Asociada a la desnutrición, se observa una alta incidencia de procesos diarreicos, los cuales, por lo general, son de naturaleza aguda y atacan de preferencia a los niños menores de 2 años de edad. Estos problemas se observan con mayor frecuencia en niños que no son alimentados al seno materno.

Se ha notado también que en algunos grupos de población que viven en áreas rurales, especialmente donde están disponibles los servicios de salud, existe una tendencia a iniciar la alimentación complementaria de los niños, con otras leches, antes de los 3 meses de edad y a destetarlos antes de los 6 meses. Asimismo, se conoce que los programas de alimentación complementaria a mujeres embarazadas y a madres lactantes, tal como se desarrollan en los países centroamericanos, no ha resultado en un mejor estado nutricional de las madres.

En las áreas donde la lactancia materna ha disminuido, o está disminuyendo, se observa una activa promoción de las leches sucedáneas de la leche materna para la alimentación de los niños mediante el uso de biberón. Esta promoción ha sido precipitada por diversos factores y ha coincidido con el poco interés mostrado por el personal de los servicios de salud en la promoción de la lactancia materna, y en mejorar los programas de alimentación de las madres y de los niños pequeños.

El conocimiento científico reciente sobre la lactancia materna, ha puesto de manifiesto sus innumerables ventajas. La leche humana constituye el mejor alimento para el niño, ya que es la leche ideal para la especie humana. Asociado a sus innegables cualidades nutricionales, está el papel protector de la leche humana contra las enfermedades infecciosas y alérgicas, gracias a los diferentes mecanismos de defensa que contiene. Se ha observado también, que en aquellos grupos de pobla-

ción que practican la lactancia materna, la relación madre-hijo es mucho más efectiva, y que son menos frecuentes los problemas de conducta en los niños, o los casos de abandono o maltrato a los niños. Además, la leche humana tiene una serie de ventajas de tipo económico, ya que evita una serie de gastos que disminuyen el presupuesto familiar, y se ahorra significativamente en el presupuesto nacional al evitarse la fuga de divisas al no tener que importar leches procesadas y gastar menos en la atención de niños desnutridos y niños enfermos con diarrea.

Actualmente se ha originado un movimiento mundial tendiente a la promoción del hábito de la lactancia materna gracias a la divulgación de las ventajas del amamantamiento al seno materno sobre la lactancia artificial. Las autoridades de salud de los países centroamericanos han estado conscientes de la importancia de la lactancia materna y el resultado de ese interés fue la organización de un taller para la promoción de la lactancia materna y de la alimentación materna e infantil, donde estuvieran representados los países de Centro América y Panamá, el cual se celebró en Tegucigalpa, Honduras, del 17 al 20 de marzo de 1980.

El taller fue organizado por el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), contándose con fondos específicos donados por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Dicho taller forma parte de las actividades que la OMS ha estado realizando desde 1978 en diferentes partes del mundo, y complementa los talleres subregionales realizados en Brasilia, y en Barbados, así como el taller nacional realizado en Guatemala en enero de 1979. Para la organización del taller se contó con la valiosa colaboración y apoyo de la representación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en Tegucigalpa, Honduras.

Durante su desarrollo, se impartieron conferencias sobre las ventajas biológicas y económicas de la lactancia materna, y se revisaron las tendencias de su práctica en las diferentes sociedades que componen la población centroamericana. Los participantes presentaron un informe sobre la situación de la lactancia materna y de las técnicas de la alimentación materna e infantil en sus respectivos países. Con ese material de información se procedió a discutir sobre la situación de la lactancia materna en Centroamérica y Panamá, y sobre las medidas para su promoción. Se revisaron y discutieron los siguientes temas: fomento y apoyo de la lactancia natural; necesidad de la organización de programas de complementación alimentaria a mujeres embarazadas y a madres lactantes; promoción y apoyo de prácticas adecuadas de destete; la condición de la mujer en relación con la alimentación del lactante y del niño pequeño; comercialización y distribución de leches sucedáneas de la leche materna. En base a la discusión de las temas anteriores,

se discutió finalmente sobre los elementos a tener en cuenta para la implementación de programas de alimentación materna e infantil en los países de Centro América y Panamá. Como punto adicional del programa, se aprovechó para discutir con los delegados, el Código de Ética formulado por la OMS y el UNICEF para la promoción y venta de los sucedáneos de la leche humana, y de otros alimentos utilizados en la alimentación infantil, el cual será presentado a la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 1980. Los cambios sugeridos por el grupo de discusión y aprobados por la general, fueron enviados a las Oficinas Centrales de la OPS, de donde serán transferidas a la OMS, Ginebra, para su consideración. Copia del Código así como de los cambios sugeridos se envió por separado a los participantes del Taller.

Las presentes recomendaciones, formuladas por los participantes del taller, están orientadas a servir de guía para la preparación de programas de acción para la promoción de la lactancia materna y de la mejor alimentación de las madres y de los niños en Centro América y Panamá.

De acuerdo a dichas recomendaciones se sugiere la necesidad de organizar comisiones específicas para la promoción de la lactancia materna y de la mejor alimentación de madres y niños y de definir políticas para su promoción. Se establecen también, las bases para la organización de planes de acción, y para una mejor legislación y aplicación de la misma, tendientes a mejorar las condiciones de salud de las madres y de los niños.

## RECOMENDACIONES

### FOMENTO Y APOYO DE LA LACTANCIA NATURAL

#### *I. Función de los Servicios de Salud*

El personal de salud debe estar consciente de las ventajas de la lactancia natural, así como de los riesgos a que se someten a los niños cuando se les alimenta con otras leches diferentes a la humana. Deben estar conscientes además, de que la declinación de la lactancia materna corresponde en gran parte al poco interés mostrado por el personal de salud en este tema. Las acciones para el fomento de la lactancia natural deben considerarse, por lo tanto, dentro del concepto de la atención primaria de salud.

Para ello se hacen las siguientes recomendaciones:

#### 1. Política general

Se recomienda una centralización normativa, con descentralización ejecutiva para implementar las normas tendientes a promover la lactancia materna, basado en un aumento de la cobertura de la atención materno-infantil.

Durante el desarrollo de las actividades que corresponden a la atención de las mujeres embarazadas y madres lactantes se recomienda que el personal de salud imparta sistemáticamente, ya sea a nivel individual o de grupos, educación orientada a incrementar la práctica de la lactancia materna. Esta educación podrá impartirse dentro de los Servicios de Salud o en el seno de la comunidad.

Para que realmente se realice una verdadera promoción de la lactancia materna, los países deberán contar con una política nacional de promoción de la lactancia materna, donde quede especificado la decisión gubernamental de fomentar el hábito de lactar al niño en forma natural, así como la de establecer medidas que permitan realizar acciones para tal fin.

## 2. Revisión de normas de la atención materno-infantil

En términos generales deben revisarse las normas existentes, tanto administrativas como de atención, para elaborar, en caso de no estar consideradas, las tareas específicas para proporcionar una buena atención hospitalaria y lograr que los niños hospitalizados sean alimentados al pecho. Para ello hay que establecer horarios de visita abierta para que las madres de los niños puedan amamantarlos en los casos en que solamente ellos estén hospitalizados y mejorar las relaciones equipo de salud-paciente, con el objeto de proporcionar un ambiente agradable al paciente hospitalizado.

### a) Servicios prenatales:

De acuerdo a estudios recientes realizados en el área de Centroamérica y Panamá, las actividades de promoción de lactancia materna en los servicios prenatales es poco efectiva. Basado en este hecho se recomienda que el personal de salud encargado del control prenatal, tanto en hospitales de maternidad, como en centros y puestos de salud, tome ventaja de las visitas prenatales y de la preparación para el parto psicoprofiláctico, informando y motivando a las mujeres en favor de la lactancia materna. Esto debe incluir medidas tendientes a dar a conocer las ventajas de la lactancia materna, mejorar la condición de los pezones y enseñar las técnicas de la lactancia natural. Se recomienda que en estas demostraciones participen activamente, junto con el personal de salud, mujeres de la comunidad que previamente hayan tenido éxito con el amamantamiento de sus hijos. En relación a este último aspecto, se recomienda conseguir la cooperación de asociaciones femeninas tal como la Liga de la Leche.

En todas las actividades del control prenatal orientadas a promover la lactancia materna, los obstetras deben participar activamente en estrecha colaboración con los pediatras.

### b) Atención del parto:

En los hospitales, los sistemas de atención del parto deben orientarse a la política del fomento de la lactancia materna. A este respecto se recomienda la implementación del parto sin violencia; el contacto madre-niño inmediatamente después del parto; la hospitalización conjunta de madre y niño en el post-parto; eliminar la administración de agua con glucosa o de leches sucedáneas de la leche humana para alimentar al recién nacido, salvo contraindicación; la formación de bancos de leche materna para los niños de alto riesgo; y prohibir la propa-

ganda, promoción y distribución de productos sustitutos de la leche materna dentro de los Servicios de Salud.

Debe estimularse a los padres y a otros miembros de la familia para que presten apoyo a la madre durante el período de hospitalización del parto y del post-parto inmediato, con miras a incrementar la lactancia materna.

En las comunidades rurales debe procurarse enaltecer el hábito de lactar al pecho para lo cual deben incorporarse contenidos educativos referentes a la lactancia materna en la capacitación de las parteras tradicionales, para que ellas refuercen el hábito de la lactancia materna o la promuevan a nivel de la comunidad.

### c. Después del parto:

La asistencia post-natal, debe reorientarse en el sentido de que se dé un mayor apoyo a la madre para que continúe con la lactancia natural tanto tiempo como sea posible. Debe evitarse que la lactancia natural sea complementada con preparaciones a base de agua con cereales o bien de otras leches diferentes de la leche humana administradas con biberones. Por otro lado deben apoyarse las prácticas apropiadas y oportunas de alimentación complementaria durante el período del destete.

Debe prohibirse el uso de anticonceptivos conteniendo estrógenos durante los nueve primeros meses post-parto como mínimo, quedándose en libertad de escoger cualquier otro método anticonceptivo que no interfiera con la lactancia materna.

Cuando sea necesario hospitalizar a los niños que están recibiendo el pecho, deben hacerse todos los esfuerzos para que las madres puedan ingresar libremente al hospital para amamantar a sus hijos.

En aquellos casos en que el niño quede hospitalizado al dejar la madre el hospital de maternidad, debe permitirse que la madre pueda entrar al hospital ya sea para amamantarlo directamente, o bien para que se extraiga su leche y le sea dada al niño posteriormente. Cuando la madre no pueda acudir al hospital, el niño debe tener acceso a leches donadas por otras mujeres a través de los bancos de leche materna.

## II. Disposiciones laborales que favorezcan la lactancia materna

Se recomienda que la licencia de maternidad sea por un período mínimo de tres meses post-parto y de un mes pre-parto, con la posibi-

lidad de que si el parto ocurre antes del tiempo previsto, se logre trasladar el tiempo del permiso pre-natal al período post-parto.

Debe establecerse que toda madre trabajadora que amamante a su hijo tenga el derecho de disponer del tiempo necesario para poder hacerlo con goce de salario, así como horarios de trabajo flexibles para el mismo fin.

En los lugares de trabajo en donde laboran mujeres en edad de concebir, deben existir lugares adecuados para el cuidado de los niños lactantes. Se recomienda que estas medidas se inicien, como un ejemplo, en los establecimientos de salud, así como en otras instituciones del Estado.

En los lugares cercanos a sitios de concentración de trabajo, deben establecerse guarderías infantiles estatales con una sección de lactantes, en donde las madres puedan ir a amamantar a sus niños.

El Estado debe disponer de mecanismos adecuados y efectivos para velar por el cumplimiento de las leyes que protegen a las madres y a sus hijos.

Se recomienda que exista la libre sindicalización, para que las organizaciones laborales hagan conocer los derechos y deberes de los trabajadores, en lo concerniente a lo dispuesto por las leyes, así como el Código de Trabajo sobre la protección de la madre y el niño, con énfasis en las disposiciones que atañen a la lactancia materna.

### *III. Aporte de la comunidad a la promoción de la lactancia materna*

Se recomienda la promoción de organizaciones a nivel comunitario, a diferentes niveles y por diferentes medios, para que trabajando en forma conjunta y coordinada, se aprovechen todos los recursos humanos, materiales y financieros que existan en la comunidad.

A través de esas organizaciones será posible la formación de comisiones comunitarias que promuevan la lactancia materna, la concientización sobre la importancia de la lactancia materna para el desarrollo integral del niño, así como la promoción sobre la formación, a nivel comunal, de estructuras que reproduzcan el concepto de la familia extensa para el cuidado de los niños. Asimismo se recomienda estimular el espíritu de solidaridad humana a través de nodrizas, que puedan amamantar a niños cuyas madres estén impedidas de hacerlo.

#### *IV. El apoyo de los gobiernos y otras instituciones para el fomento de la lactancia materna*

Considerando que para poder llevar a cabo las recomendaciones anteriores, que tienen como objeto primordial disminuir la morbi-mortalidad infantil y la desnutrición, se recomienda:

- el establecimiento y funcionamiento de un sistema nacional único de salud, acorde con las políticas de cada país, que dicte las normas y procedimientos que han de llevarse a cabo en todos los niveles de atención, en base a las necesidades que surjan del diagnóstico de salud de cada región, con el propósito de optimizar y racionalizar los recursos disponibles;
- la formación de una Comisión Interministerial, que involucre a todos aquellos ministerios que deban participar en la promoción de la lactancia materna para coordinar y racionalizar todas las acciones que se programen;
- la formación de una Comisión Nacional de promoción de la lactancia materna integrada por los representantes de la Comisión Interministerial, por los de organizaciones populares y los de organismos privados. Esta Comisión debe gozar del reconocimiento y apoyo político por parte del gobierno para que se cumplan todas las recomendaciones que formule. Las responsabilidades de esta Comisión serán:
  - elaborar un diagnóstico de la situación en base a la información disponible o en caso de ser insuficiente promover mayores investigaciones en el área;
  - definir lineamientos generales o metas a corto, mediano y largo plazo;
  - asignar responsabilidades a los diferentes sectores y coordinar las actividades;
  - que los sectores involucrados elaboren los planes encaminados al logro de los objetivos delineados.

## NECESIDAD DE PROGRAMAS DE COMPLEMENTACION ALIMENTARIA A MUJERES EMBARAZADAS Y A MADRES LACTANTES

En las últimas décadas se han implementado programas de complementación de alimentos a la dieta usual de algunos grupos de población (pre-escolares, escolares, mujeres embarazadas y madres lactantes) con el propósito de mejorar su estado nutricional.

En todos los países de Centro América existe una larga experiencia en programas de complementación alimentaria, en los que organismos internacionales como Naciones Unidas y UNICEF han promovido y recomendado a los gobiernos este tipo de programas. Agencias como CARE y CARITAS han aportado ayuda económica, alimentos y en algunos casos asesoría técnica para el desarrollo de esos programas. Se aceptaba como premisa, y se acepta todavía por algunos, que los problemas nutricionales de un país podrían resolverse con la distribución masiva, a la población en general o a los grupos vulnerables, de alimentos ricos en proteínas.

Actualmente se conoce que esa distribución de alimentos ha producido escaso o nulo impacto en las poblaciones que los recibieron. No existen evaluaciones globales de estos programas y las pocas evaluaciones parciales realizadas, parecen dirigidas a justificarlos.

Entre las objeciones más importantes a estos programas están: su escasa cobertura nacional y la poca penetración a grupos realmente vulnerables. Generalmente la población rural dispersa y la periurbana más pobre, no se benefician con estos programas como no se benefician de otros servicios de salud. La cobertura es aún más reducida para las mujeres embarazadas y madres lactantes, incluso en los países que tienen mayor cobertura en los programas para escolares y pre-escolares.

Aceptando la premisa de que los niños durante los primeros 3 meses de su vida deben ser alimentados exclusivamente con leche materna, y que los esfuerzos de complementación alimentaria durante esa época deben ser dirigidos a la mujer embarazada y a la madre lactante, así como al desarrollo de planes adecuados de destete, se recomienda:

- que los gobiernos centroamericanos hagan una minuciosa revisión de las leyes que amparan a las madres, especialmente en los aspectos de su protección integral durante sus períodos de gestación y lactancia;
- que todas las entidades del estado trabajen unidas e integralmente, planificando en base a las necesidades de la población, para conseguir el bienestar social que necesitan estos pueblos como base esencial para que se incremente la lactancia materna;
- que los Ministerios de Salud rijan, orienten y establezcan normas en cuanto a:
  - fomentar la lactancia materna y el conocimiento de la dieta que debe seguirse en estado de embarazo y de lactancia, haciendo promoción para que las madres reconozcan que deben complementar su alimentación durante esos períodos de embarazo y lactancia;
  - formular programas de alimentación complementaria a mujeres embarazadas y madres lactantes, utilizando alimentos producidos en los países y que estos programas se realicen asociados a programas de educación para la salud;
- que se promueva el cultivo de alimentos básicos en huertos familiares utilizando recursos naturales;
- que se creen leyes que obliguen a destinar partes de las extensiones de tierra para el cultivo de los granos básicos que llenen las necesidades primarias de las comunidades centroamericanas;
- que se promuevan programas de divulgación popular que persigan una labor concientizadora de lo que es y representa un “Niño” con todas sus necesidades y demandas, cuidando que les llegue sistemáticamente también a los guías de los pueblos centroamericanos;
- que los institutos centroamericanos de investigación conozcan y evalúen los resultados de los mensajes que llegan a las masas a través de los medios de comunicación, especialmente aquellos que vayan en contra de la lactancia materna. Asimismo, que se investigue el papel de los programas de alimentación complementaria a madres, para determinar su impacto en la producción y calidad de la leche que estas mujeres producen;
- que cuando se organicen programas de distribución de alimentos

donados por organismos internacionales, se tomen en cuenta los siguientes factores:

- que estén de acuerdo con los hábitos alimenticios de las comunidades;
- que representen poco gasto para el estado;
- que no se suspendan o descontinúen en cualquier momento;
- que no existan o no se permitan propagandas con mensajes que irrespeten la idiosincrasia y jueguen con las necesidades de los pueblos y que estos programas se consideren en las siguientes situaciones:
  - en casos de desastres: terremotos, inundaciones, guerras, etc.;
  - en casos de extrema pobreza donde se hace necesario que los paquetes de alimentos sean suficientes para toda la familia y que se acompañen de otras medidas de promoción social tales como educación para la salud, alfabetización, etc.;

## PROMOCION Y APOYO DE PRACTICAS ADECUADAS DE DESTETE

### *Alimentación del Niño en el Primer Año de la Vida*

De acuerdo a los conocimientos actuales, la leche humana sin ninguna complementación es lo único que se requiere para mantener un buen crecimiento y una buena nutrición durante los primeros seis meses de vida en aquellos niños que nacen con *reservas nutricionales adecuadas y cuyas madres tienen una buena alimentación durante el embarazo y lactancia*. Aún en niños que nacen de madres con estados *sub-óptimos de nutrición*, se observa que la lactancia materna exclusiva es suficiente para hacer crecer bien a los niños durante los primeros tres meses de vida.

Con el propósito de lograr que el recién nacido sea alimentado exclusivamente al seno materno durante su permanencia en el Hospital y durante sus primeros tres meses de vida, se recomienda que se realice una verdadera promoción de la lactancia materna, para lo cual los países deberán contar con una política nacional de promoción de la lactancia materna, donde quede especificada la decisión gubernamental de fomentar el hábito de lactar al niño en forma natural, así como la de establecer medidas que permitan realizar acciones para tal fin.

Dentro de las acciones específicas, se propone la aplicación de las recomendaciones formuladas para la atención de mujeres embarazadas y durante el post-parto en los servicios de salud. Asimismo se recomienda que las mujeres gocen de tres meses de permiso post-natal, pero que debe establecerse un seguimiento de las mujeres lactantes para que las madres utilicen el tiempo concedido como permiso post-natal para dar atención y amamantar a sus hijos. De igual manera, deben buscarse los mecanismos para que toda la población conozca la legislación de manera que puedan hacer uso de sus derechos.

En cuanto a la alimentación del niño en su primer año de vida, se recomienda que las normas estén basadas en la información que existe actualmente sobre las necesidades nutricionales, biológicas y psicológicas del niño, y que los planes de alimentación que se formulen respon-

dan a estas necesidades. Es urgente revisar el contenido educativo que se está difundiendo en cuanto a la alimentación del niño se refiere. Asimismo deben establecerse guías y normas para la alimentación infantil. También se hace necesario la elaboración de recetas sencillas para la preparación de alimentos para niños basadas en la disponibilidad de los alimentos en los hogares. Para este fin debe tomarse en cuenta los hábitos de la familia, de acuerdo a las diferentes regiones de los países, pero sin sacrificar el valor nutricional de las preparaciones.

Es necesario tener estudio antropológicos y sociológicos sobre los conceptos que tienen las madres sobre los alimentos, para poder hacer una educación nutricional, ajustada a las necesidades de las poblaciones.

Es también necesario que dentro de las normas y guías a elaborar, se tomen en cuenta aspectos tales como:

- que la incorporación de los nuevos alimentos a la dieta del niño deberá constituir un proceso educativo durante el cual el niño está expuesto a nuevos olores, sabores y consistencias;
- que la alimentación del niño pequeño esté basada en la lactancia materna, la cual debe complementarse con alimentos locales disponibles en los hogares y que sean preparados en forma semi-sólida, y evitando el uso de mezclas de agua con cereales, o bien de leches diluidas; los alimentos deben ofrecérseles al niño con cucharida, para evitar el uso de biberones, procurando que el proceso de alimentación contribuya a la formación de buenos hábitos alimentarios, y estimulando el reflejo de deglución y de masticación;
- que se evite que los alimentos se conviertan en vehículos de infección logrando que la preparación casera de los mismos se haga en la forma más higiénica posible;
- que la alimentación sea progresiva, adecuada en nutrimentos, agradable, variada y de acuerdo a los hábitos familiares y a la disponibilidad de los alimentos locales;
- que la introducción de alimentos conduzca a la pronta incorporación de los niños a la dieta familiar, de tal manera que al año de edad puedan consumir de todos los alimentos disponibles y compartir las horas de comida con toda la familia;
- que no se especifique una edad fija para el destete definitivo, el cual debe ser progresivo, de tal manera que habrá que educar a las

madres para que el niño pueda seguir un patrón de alimentación adecuado.

Con el objeto de lograr que los familiares del niño tengan acceso a la información necesaria sobre las prácticas de alimentación apropiada y sobre las necesidades alimentarias de los niños, se recomienda: implementar actividades educativas orientadas a este fin las cuales deben hacerse de acuerdo a la realidad que vive la gente. Estas actividades deben realizarse en forma coordinada por las diferentes instituciones que tienen bajo su responsabilidad la alimentación de niños. Los Gobiernos deberán establecer mecanismos de control sobre las instituciones privadas que realizan acciones educativas.

Deberá haber unificación de criterios en cuanto al contenido educativo a usarse por los diferentes sectores públicos y privados, asimismo, los mensajes educativos deben ser *unificados* por las distintas instituciones que realicen actividades de educación.

## LA CONDICION DE LA MUJER EN RELACION CON LA ALIMENTACION DEL LACTANTE Y DEL NIÑO PEQUEÑO

La responsabilidad de la atención del niño no debe recaer únicamente en la madre sino que debe ser compartida por los demás miembros del grupo familiar, especialmente por el esposo. Por lo tanto es necesario que haya una readecuación de los roles familiares que faciliten la promoción y el acto mismo de la lactancia, lo cual no podría darse sin promover el desarrollo comunitario.

Se ha identificado que el factor fundamentalmente responsable de la declinación de la práctica de la lactancia materna es la falta de su promoción, por lo tanto, una de las estrategias básicas para el intercambio de experiencias, es desencadenar un proceso de información, motivación y educación que garantice la participación activa y consciente de la comunidad.

Las responsabilidades y posibilidades de acción por parte del Gobierno, de las organizaciones femeninas, de las de la comunidad y de las no gubernamentales deben ser las siguientes:

### *Gobierno*

- establecer políticas sobre alimentación materno-infantil;
- legislar sobre las políticas anteriores en los campos de salud, educación, comercio, trabajo y cultura, y además promover la divulgación de la legislación a todos los niveles, así como supervisar su ejecución adecuada;
- promover la participación comunitaria a través de promotores, de ayudantes rurales, de comités de salud y de otras organizaciones.

### *Organizaciones femeninas, de la comunidad y las no gubernamentales*

- apoyar y orientar técnicamente a los grupos femeninos ya existentes en la comunidad en materia relacionada con la lactancia materna;

- hacer que los grupos existentes en la comunidad pasen la información y formación recibida a los miembros de su comunidades bajo un efecto multiplicador;
- que estos grupos consigan el financiamiento y apoyo en actividades y programas que faciliten la lactancia materna (utilización de medios de comunicación masiva, creación de bancos de leche materna, dotación de servicios comunales como guarderías y otros).

Los gobiernos y otras instituciones podrían contribuir a aplicar esas medidas mediante:

- la integración de una Comisión Multisectorial para la promoción de la lactancia materna cuyas funciones y responsabilidades fueran definidas de acuerdo a las necesidades y adecuación de los recursos de cada país;
- la legislación referente al descanso pre y post-natal, vigilando que esa legislación se haga efectiva;
- el control de la propaganda transmitida a través de los medios masivos de comunicación sobre alimentos infantiles que se ofrecen como sustitutos de la leche materna.

## ENSEÑANZA TEORICA Y PRACTICA DE INFORMACION SOBRE LA ALIMENTACION DEL LACTANTE Y DEL NIÑO PEQUEÑO

Es un hecho reconocido el importante papel que juega la educación y la información adecuada en el éxito de un programa. En el caso particular de la lactancia materna y de la alimentación del niño pequeño, es necesario que las familias reciban información adecuada sobre las ventajas de la lactancia natural, el tiempo y métodos apropiados para el destete y la alimentación complementaria. En esta labor deben participar activamente todos aquellos sectores que son responsables en una u otra forma del bienestar del grupo materno-infantil.

Para lograr que la información sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño alcance los sectores deseados, se recomienda que ésta se haga a través de:

- capacitación del personal en los diferentes sectores y niveles para que actúen como agentes de cambio en la comunidad;
- comunicación sistemática de masas a través de prensa, radio y televisión, y que el contenido de los mensajes transmitidos debe estar adaptado a las condiciones y culturas locales;
- normatización de los programas de alimentación complementaria tratando de que los alimentos que se distribuyen no se conviertan en sustitutos de la leche humana sino que más bien complementen la alimentación del niño y de la madre de acuerdo a lo recomendado en las secciones sobre "Necesidad de Programas de Alimentación Complementaria a Mujeres Embarazadas y Madres Lactantes" (página 15) y "Promoción y Apoyo de Prácticas Adecuadas de Destete" (página 19). En este sentido, se recomienda que dichos programas se desarrollen conjuntamente con programas de educación para la salud;
- regulación de la propaganda que podría afectar adversamente a la lactancia materna. Toda propaganda relacionada con leches y alimentos para niños debe pasar por una censura o comisión de revisión en la que deben participar todas las partes interesadas;

- difusión de conocimientos sobre las ventajas de la lactancia materna y sobre los sistemas de alimentación del lactante y del niño pequeño cada vez que las madres o sus niños consulten a un servicio de salud, o cuando se hospitalicen.

Para el personal de salud y personal voluntario se recomienda:

- establecer en todos los curricula de formación de personal médico y paramédico, contenidos específicos sobre lactancia materna;
- establecer educación en servicio a todo el personal de salud sobre las ventajas de la lactancia materna, a través de seminarios, cursillos, talleres, etc;
- que el sector salud se coordine con otros sectores, especialmente el educativo, para la confección de módulos sistemáticos de complejidad creciente para la promoción de la lactancia materna a niveles de educación primaria, secundaria, técnica, vocacional y universitaria.

Los sectores que deben realizar funciones específicas en la información de este tema son: salud, educación, bienestar social, y organizaciones no gubernamentales.

El sector salud, constituido por el Ministerio de Salud, el Seguro Social y otros, deben coordinar sus acciones y definir la política nacional de lactancia materna y de alimentación del niño pequeño. Como parte de sus actividades, deben organizar cursos de adiestramiento y refrescamiento sobre el tema para su personal, para que actúen como agentes de cambio en la comunidad e instituciones hospitalarias. Asimismo, entre los grupos que deberían recibir estos cursos están los médicos, enfermeras, nutricionistas, trabajadores sociales, auxiliares de enfermería, educadores en salud y promotores de salud. Además, este sector debería extender su acción educativa a las Asociaciones Profesionales, especialmente a aquellas de gineco-obstetras y pediatras.

El sector educación incluye las escuelas primarias, secundarias (normales y técnicas) además de la Universidad. A nivel del Ministerio de Educación, debe contemplarse primeramente la capacitación docente en servicio para que pueda transmitir adecuadamente la información sobre el tema a los alumnos. Es necesario incluir en los curricula de las escuelas toda la información básica sobre el tema para que tanto los niños como los futuros maestros tengan conciencia de su importancia; el maestro, podría también orientar a los padres de familia.

En la Universidad, las carreras que están relacionadas con la Salud, Bienestar Social o Comunicación, deberían incluir cursos en los que se desarrollen estos temas.

El sector de Bienestar Social que tiene a su cargo las guarderías, podría conscientizar a los funcionarios gubernamentales y empresarios para la creación de guarderías que incluyan servicios para lactantes y que estén ubicadas en lugares cercanos a los sitios de trabajo. A través de las guarderías, este sector puede educar e informar a los padres de familia respecto a las ventajas de la lactancia materna y la forma de alimentar adecuadamente a los niños lactantes.

Además dentro de los programas educativos a diferentes grupos, podrían incluirse charlas referentes al tema, adecuando el contenido al nivel de la audiencia. Estas charlas podrían extenderse a asociaciones o clubs y a personas particulares.

Específicamente para el personal del sector salud y personal voluntario se recomienda establecer, en todos los curricula de formación de personal médico y paramédico, contenidos específicos sobre lactancia materna y alimentación infantil. Asimismo se recomienda establecer educación en servicio a todo el personal de salud, sobre las ventajas de la lactancia materna, a través de seminarios, cursillos, talleres, etc. También se recomienda que el personal de salud imparta educación sobre lactancia materna a todos los individuos que demandan atención en los servicios de salud, ya sea en forma individual o colectiva.

## COMERCIALIZACION Y DISTRIBUCION DE LAS LECHES SUCEDANEAS DE LA LECHE MATERNA

Con el objeto de evitar que las leches llamadas "maternizadas" o "humanizadas", reemplacen a la leche humana, se recomienda que se establezcan sistemas de comercialización y distribución de estos productos que permitan su utilización en forma racional y solamente en aquellos casos en que la lactancia materna no sea posible.

Para tales propósitos se hacen las siguientes recomendaciones:

- que el Ministerio de Salud, respaldado por el Código Sanitario y en coordinación con la Comisión Nacional para la Promoción de la Lactancia Materna, se encargue de velar porque el Código de Ética sobre la promoción y distribución de los sucedáneos de la leche materna, se cumpla a cabalidad;
- que la industria no participe en la formulación de los códigos de conducta y de ética sobre la promoción y la distribución de estos productos;
- que una vez que el Código para el Mercadeo de Sustitutos de la Leche Humana sea propuesto por OMS/UNICEF a la Asamblea Mundial de la Salud, sea aprobado, se le dé a conocer al sector industrial para establecer la estrategia en la aplicación del mismo;
- que dicho Código se revise periódicamente para irlo adaptando a los cambios que se espera que sucedan al promover activamente la lactancia materna.

Con el fin de que el Código se cumpla, el Ministerio de Salud deberá encargarse de su divulgación en forma masiva, al mismo tiempo que hará los controles necesarios y aplicará las sanciones correspondientes, contando con el apoyo de otras instituciones del gobierno. Con tal fin los gobiernos deben dar apoyo político y financiero a las comisiones nacionales para la promoción de la lactancia materna.

En vista de que las leches "maternizadas" o "humanizadas"    10

necesarias en aquellos casos en que no es posible la lactancia materna, se recomienda que los gobiernos se aseguren que la industria mantenga cantidades suficientes de este producto, a precios estables para poder cubrir la demanda. Se recomienda además que se establezcan medidas de control para evitar que los precios de estos productos se eleven ante una posible declinación en la demanda de los mismos a consecuencia de un mayor uso de la lactancia materna.

## ELEMENTOS PARA LA IMPLEMENTACION DE PROGRAMAS DE ALIMENTACION MATERNA E INFANTIL EN LOS PAISES DE CENTRO AMERICA Y PANAMA

Los estudios realizados a la fecha, demuestran con claridad que el alto índice de desnutrición en la población de Centro América y Panamá, es un reflejo de sus niveles de desarrollo, de sus medios socio-económicos y culturales, de su política en materia de recursos y sus limitaciones políticas y administrativas.

La mayoría de los países centroamericanos presentan un significativo índice de analfabetismo y bajo escolaridad que incide negativamente en el proceso enseñanza-aprendizaje para lograr el mejoramiento de los hábitos alimentarios de la familia. Por consiguiente, el estado nutricional de la población se mejoraría al elevar el nivel de vida de las familias.

La lucha contra la desnutrición requiere no sólo del mejoramiento de las condiciones dietéticas, sino primordialmente del establecimiento de una política alimentaria nacional dirigida especialmente a los grupos de mayor vulnerabilidad o de más alto riesgo, dando una atención integral a la familia y acompañados de programas que permitan el desarrollo digno y pleno del ser humano. De no ser así, las medidas a tomar constituirán sólo paliativos, pero no resolverán el problema de raíz.

Tomando en cuenta que ya existe la estructura para implementar programas de alimentación materna e infantil y considerando que:

- la práctica de la lactancia materna, está declinando en todos los países centroamericanos;
- la leche materna, es la mejor para el niño;
- mejorando la alimentación de la embarazada se le prepara para una mejor y adecuada lactancia materna;
- la urbanización y modernización afectan la composición de la

familia contribuyendo ésta a la disminución del hábito de la lactancia materna;

Se recomienda para los programas de alimentación materna e infantil que:

- el Ministerio de Salud establezca los lineamientos generales para su implementación y que participen otros sectores, tales como Agricultura, Planificación, Bienestar Social, Educación y Economía;
- en los programas de educación a todo nivel y en los de Educación para la Salud se incluyan conocimientos que lleven al mejoramiento en el consumo de los alimentos de alto valor nutritivo, respetando los patrones alimentarios de la población;
- se orienten para mejorar el estado nutricional de la embarazada, de la madre lactante y del niño;
- no vayan solos, sino acompañados de otros programas que den el bienestar social mediante cambios estructurales en lo económico, social y político;
- se haga énfasis en el aspecto educativo integral como elemento fundamental;
- cuenten con la participación activa de la comunidad organizada;
- tengan una evaluación periódica y permanente con el propósito de hacer los reajustes necesarios.

En relación a la necesidad de cooperación con agencias internacionales, se acordó que, la cooperación técnica y financiera se considera de provecho, pero para que esta ayuda sea eficiente y eficaz, deberá ser dada de acuerdo a las necesidades de cada país y en la forma en que ésta sea solicitada. Se recomienda además que cada país, previa solicitud, deba tener bien definido sus objetivos y metas y que los programas de alimentación complementaria con alimentos donados, se implementen solamente en situaciones tales como: estado de guerra, desastres naturales o entre familias de extrema pobreza.

Deberán realizarse seminarios multisectoriales para difundir las recomendaciones de este taller. En dichos seminarios deberán participar, además del sector gubernamental, las instituciones privadas que se encuentren en cada país y que participen activamente en programas de nutrición.

- es necesario que los delegados de cada país unifiquen y ordenen las decisiones tomadas en este taller para que el mensaje sea único;
- es conveniente y necesaria la creación de la Comisión Nacional de Promoción de la Lactancia Materna, la cual debè estar integrada por representantes de todos los sectores involucrados, como gubernamentales, privados y comunitarios y que todas las actividades relacionadas con la Lactancia Materna, se canalicen a través de dicha Comisión;
- es necesario difundir las recomendaciones de este taller entre el personal de centros y puestos de salud, hospitales de maternidad y pediátricos. Asimismo deben difundirse las recomendaciones a las asociaciones profesionales de pediatras, gineco-obstetras, colegios médicos, de enfermeras, nutricionistas, salubristas, educadores, etc.

Para la divulgación de las conclusiones del taller se cree necesario informar a las autoridades superiores. Se recomienda además, la formación de una Comisión Interministerial, encargada de definir la política del país sobre nutrición y alimentación. Esta Comisión deberá estar integrada por los sectores de: Salud, Educación, Agropecuaria, Planificación, Bienestar Social y Economía.

**LISTA DE PARTICIPANTES AL TALLER  
CENTROAMERICANO PARA LA PROMOCION DE LA  
LACTANCIA MATERNA Y LA ALIMENTACION  
MATERNA E INFANTIL**

**Tegucigalpa, Honduras 17-20 marzo 1980**

**Costa Rica**

**Lic. Cecilia Arias Calvo  
Asesora del Ministerio de Educación  
Departamento de Asignación Familiar MEP  
San José, Costa Rica  
Teléfono: 22-72-96**

**Sra. Mabelle Figueroa de García  
Directora de la Dirección General de la Mujer y la Familia  
Ministerio de Cultura, Juventud y Deportes  
San José, Costa Rica  
Teléfono: 23-26-69**

**Dra. María Elena López Núñez  
Encargada de la Sección Infantil, Depto. Materno Infantil  
Ministerio de Salud  
San José, Costa Rica  
Teléfono: 23-03-33**

**Dr. William Vargas González  
Jefe Servicio Nutrición  
Hospital Nacional de Niños  
San José, Costa Rica  
Teléfono: 22-01-22**

**El Salvador**

**Sra. Ana Vilma Castro de Cabrera  
Educaor Supervisor  
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social  
San Salvador, El Salvador  
Teléfono: 22-20-48/21-75-50**

**Dra. Concepción de Herrera**  
**Colaborador Técnico Pediatra**  
**Ministerio de Salud Pública y Consejo Salvadoreño de Menores**  
**San Salvador, El Salvador**  
**Teléfono: 21-75-50/22-01-26**

**Lic. Ana Cristina Mejía Pérez**  
**Nutricionista Supervisor Regional**  
**Región Metropolitana de Salud**  
**San Salvador, El Salvador**  
**Teléfono: 23-39-13 al 15**

**Dr. René Edgardo Moreno Mena**  
**Colaborador Técnico de Sistemas Normativos**  
**División Materno Infantil**  
**Ministerio de Salud Pública**  
**San Salvador, El Salvador**  
**Teléfono: 23-08-44**

**Sra. Ana María Alfaro de Sánchez**  
**Supervisora**  
**Ministerio de Salud**  
**San Salvador, El Salvador**  
**Teléfono: 28-17-72**

## **Guatemala**

**Dr. Carlos Fernando Andrade Lara**  
**Jefe, Departamento de Nutrición**  
**Dirección General de Servicios de Salud**  
**Guatemala, Guatemala**  
**Teléfono: 25687/42312**

**Lic Miriam Reyes de Figueroa**  
**Nutricionista, Jefe Sección de Nutrición**  
**Secretaría de Bienestar Social**  
**Guatemala, Guatemala**  
**Teléfono: 460810/491069/480277/491163**

**Dr. Julio Roberto Kestler-Castellanos**  
**Jefe a.i. Departamento de Salud S.G.C.N.P.E.**  
**Planificación Económica (Secretaría General)**  
**Guatemala, Guatemala**  
**Teléfono: 501611, ext. 505**

**T. S. Sonia A. Vélez Argueta**  
**Trabajadora Social**  
**Secretaría de Bienestar Social**  
**Guatemala, Guatemala**  
**Teléfono: 480211**

## **Honduras**

**Profa. Ana Julia Gómez Cruz**  
**Supervisora de Alimentos Infantiles**  
**Ministerio de Educación Pública**  
**Tegucigalpa, Honduras**  
**Teléfono: 22-07-00**

**Lic. Elsa Victoria López**  
**Coordinadora Programa Educación Familiar**  
**Ministerio Recursos Naturales**  
**Tegucigalpa, Honduras**  
**Teléfono: 324827 al 29**

**Lic. Elia Marina de Orellana**  
**Trabajadora Social**  
**Ministerio de Trabajo**  
**Tegucigalpa, Honduras**  
**Teléfono: 22-85-34**

**Lic. Roberta Palma**  
**Consejo Superior de Planificación Económica**  
**Depto. SAPLAN, Comayagüela, Honduras**

**Lic. Moisés Sánchez-Hernández**  
**Jefe, Departamento de Nutrición**  
**Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**  
**Tegucigalpa, Honduras**  
**Teléfono: 22-12-57**

**Lic. Maricela Zúñiga**  
**Nutricionista**  
**Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**  
**Tegucigalpa, Honduras**  
**Teléfono: 22-85-56, ext. 48**

**Nicaragua**

**Dr. Rafael Cabrera Artola**  
**Responsable Gineco Obstetricia, Area Materno Infantil**  
**Ministerio de Salud**  
**Managua, Nicaragua**  
**Teléfono 71221/72300**

**Lic. Ramiro Carrillo Vega**  
**Responsable de Programa**  
**Ministerio de Bienestar Social**  
**Managua, Nicaragua**  
**Teléfono: 43193**

**Profa. María Josefa Espinosa Talavera de Montes**  
**Jefe de Sección Psicopedagógica**  
**Ministerio de Educación-Educ.-Pre-Escolar**  
**Managua, Nicaragua**  
**Teléfono: 50045 al 49**

**Dr. Edmundo José Miranda Sáenz**  
**Jefe de Pediatría Hospital Granada,**  
**Granada, Honduras**  
**Teléfono: 2822**

**Dra. María Auxiliadora Palacios Vanegas**  
**Jefe, Departamento Nutrición Materno-Infantil**  
**Ministerio de Salud**  
**Managua, Nicaragua**

**Panamá**

**Dr. Humberto Naar**  
**Director del Departamento Materno-Infantil**  
**Ministerio de Salud**  
**Panamá, Panamá**  
**Teléfono: 25-34-76/25-63-55**

**Lic. Anais Olmedo Sánchez**  
**Dir. Nal. de Nutrición**  
**Ministerio de Educación**  
**Panamá, Panamá,**  
**Teléfono: 62-42-85**

Lic. Artemia de Pinto  
Coordinadora Nal. de Nutrición  
Ministerio de Salud  
Panamá, Panamá  
Teléfono: 25-34-28

Lic. Martha de Sánchez  
Planificadora  
Ministerio de Planificación  
Panamá, Panamá  
Teléfono: 226020/228082, ext. 171

Lic. Victoria Valdés  
Nutricionista  
Dirección Nacional del Niño y la Familia  
Ministerio de Trabajo  
Panamá, Panamá  
Teléfono: 23-3127

#### Conferencista invitado

Dr. Leonardo Mata  
Director  
INISA, Universidad de Costa Rica  
San José, Costa Rica  
Teléfono: 243668

#### UNICEF

Dr. Ricardo Asturias Valenzuela  
Consultor  
UNICEF  
Guatemala, Guatemala  
Teléfono: 315528/315547

#### OMS

Dra. Sylvia Plaza de Echeverría  
Dirección de Salud Familiar  
OMS  
Ginebra, Suiza

**OPS**

**Dr. Pablo Isaza**  
**Dr. José Antonio Solís U.**  
**Lic. María Teresa Menchú**  
**Apartado 728**  
**Tegucigalpa, Honduras**

**INCAP**

**Dr. Juan José Urrutia**  
**Srita. Bertha García**  
**Dr. José Aranda-Pastor**  
**Apartado 1188**  
**Guatemala, Guatemala**

**Observadores**

**Dra. Betty Ann Countryman**  
**Director, El Salvador**  
**La Leche League INTNL**  
**USA**  
**Teléfono: 317-849-4140**

**Srita. Pamela Noguera**  
**Administradora, CALMA**  
**San Salvador, El Salvador**  
**Teléfono: 24-0440**

**Lic. Judy de Canahuati**  
**Líder - La Liga de la Leche**  
**La Liga de la Leche**  
**San Pedro Sula, Honduras**  
**Teléfono: 52-2672**

**Lic. María Teresa de Cerella**  
**Supervisora Programa Materno Infantil**  
**Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**  
**Tegucigalpa, Honduras**  
**Teléfono: 22-8521**

**Dr. Francisco Cleaves**  
**Jefe del Departamento de Pediatría**  
**Hospital Escuela**  
**Tegucigalpa, Honduras**  
**Teléfono: 33-54-50**

**Dr. Manuel Enrique Larios Bonilla**  
Jefe Servicio Emergencia Pediátrica  
Hospital Central I. H. S. S.  
Tegucigalpa, Honduras  
Teléfono: 32-7665

**Dr. Manuel Armando Paredes Paredes**  
Jefe de los Servicios de Lactantes  
Hospital Central I. H. S. S.  
Tegucigalpa, Honduras  
Teléfono: 22-0789

**Dra. Suyapa Romero**  
Subjefe de la División Salud Infantil  
Ministerio de Salud Pública  
Tegucigalpa, Honduras  
Teléfono: 22-1257

**Dr. Elmer Rubi**  
Jefe División Infantil  
Ministerio de Salud Pública  
Tegucigalpa, Honduras  
Teléfono: 22-1257

**Dr. Renato Valenzuela Castillo**  
Pediatra, Depto. Pediatría  
Hospital Escuela  
Tegucigalpa, Honduras  
Teléfono: 33-2322

**Dr. Danilo Velásquez**  
Jefe, División Materna  
Ministerio de Salud Pública  
Tegucigalpa, Honduras  
Teléfono: 32-1257