

PRACTICA DE LA LACTANCIA NATURAL Y ACTIVIDADES PARA SU PROMOCION EN CENTROAMERICA, PANAMA Y LA REPUBLICA DOMINICANA

*Bertha García, Hernán L. Delgado, Víctor Valverde, John Townsend,
Magda Fischer y Alexandra Praun*

**Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP),
Guatemala, Guatemala, C. A.**

RESUMEN

El trabajo aquí descrito tuvo por objetivo resumir la información presentada por los Representantes de los países de Centroamérica, Panamá y la República Dominicana en el II Seminario Regional sobre Promoción de la Lactancia Natural, celebrado en la Isla Contadora, República de Panamá, del 25 al 29 de abril de 1983.

Costa Rica, Honduras y Panamá dieron a conocer datos actuales, representativos de la práctica de la lactancia natural. En Costa Rica, la edad promedio de destete en las áreas urbana y rural es de seis y ocho meses, respectivamente. En Honduras y Panamá, 43 y 170/o de los niños del medio urbano, y 21 y 370/o del área rural, respectivamente, son destetados antes de los cuatro meses de edad.

Se señala la necesidad de disponer de sistemas permanentes de recolección de información en cuanto a la práctica de la lactancia natural en los diferentes países.

En lo referente a las acciones de promoción, se hace notar la ausencia de una política nacional en pro de la lactancia natural, así como la poca importancia que se le da al tema en el sistema educativo nacional.

Por otro lado, se puntualizan los avances logrados por algunos hospitales en pro de la lactancia natural, tales como: el establecimiento de alojamiento conjunto de madre-niño, la práctica de alimentar con calostro a los recién nacidos, y la formación de bancos de leche humana o lactarios para alimentar a los prematuros que no pueden ser directamente amamantados.

Se subraya el hecho de que, en el área rural, las promotoras agrícolas no refuerzan la práctica de la lactancia natural. Se destaca, asimismo, la falta de información en lo que atañe al cumplimiento de las leyes de protección a la mujer en lo referente a descanso pre y postnatal.

Manuscrito modificado recibido: 2-1-85.

Miembros del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), Apartado Postal 1188, Guatemala, Guatemala, C. A.

Publicación INCAP E-1164.

INTRODUCCION

Al reconocer que la lactancia natural y la alimentación infantil son aspectos clave en el área de Atención Primaria de Salud, se hace indispensable conocer los patrones de lactancia que privan en el país, las razones que los motivan y, especialmente, las acciones de promoción realizadas, así como la cobertura y logros obtenidos.

Con el objeto de conocer la situación de la lactancia natural en los países y tener elementos para modificar en caso necesario los programas actuales, o para desarrollar y evaluar acciones futuras, se celebró el II Seminario Regional sobre Promoción de la Lactancia Natural. Este evento se llevó a cabo en la Isla Contadora, República de Panamá, del 25 al 29 de abril de 1983, con participación de delegados de los países de Centroamérica, Panamá y la República Dominicana.

Este artículo presenta, en forma resumida, la información suministrada por los países en cuanto a la situación nacional de la lactancia natural, así como los proyectos, programas y actividades que se han desarrollado para su promoción. En otros dos trabajos preparados por los mismos autores (1, 2), se exponen las necesidades de información sobre nutrición maternoinfantil, lactancia y destete en el área de Centroamérica, Panamá y la República Dominicana. Se incluyen, además, las recomendaciones específicas de los sectores representados en el Seminario.

OBJETIVO

Brevemente, el objetivo de esta publicación es compendiar la información presentada en el II Seminario Regional sobre Promoción de la Lactancia Natural, y las acciones realizadas para su puesta en práctica en los países de Centroamérica, Panamá y la República Dominicana.

METODOS

En las reuniones de trabajo del citado Seminario, cada uno de los Países participantes presentó un documento sobre la situación de la lactancia natural y las actividades de promoción de la misma. En la preparación de estos documentos se utilizó una guía común, que el Comité Organizador del Seminario envió oportunamente a cada uno de los grupos nacionales. Dichos documentos fueron elaborados en cada país por una Comisión integrada por un grupo multisectorial y multidisciplinario. Este incluía representantes de los sectores de salud, educación, trabajo, planificación y legislación, comunicación social y prensa, agricultura y ganadería, respectivamente.

La información contenida en los documentos de los países de Centroamérica, Panamá y la República Dominicana se analizó y se resumió en cuadros, con miras a tener datos disponibles en forma fácil de leer y factible de comparar.

RESULTADOS

1. *Situación de la Lactancia Materna*

La información obtenida de los documentos dados a conocer por los países participantes, reveló que únicamente Costa Rica, Honduras y Panamá tenían datos sobre la práctica de la lactancia natural a nivel nacional (Tabla 1).

TABLA 1

PRACTICA DE LA LACTANCIA NATURAL EN LOS PAISES DE CENTROAMERICA, PANAMA Y REPUBLICA DOMINICANA*

		<i>Costa Rica</i>		Duración de la lactancia natural (en x en meses)	
		Area urbana		Area rural	
1976.					
n = 3,035		4		7	
1981					
n = 4,580		6		8	
		<i>Honduras</i>		<i>Panamá</i>	
Duración de la lactancia natural (meses)	Area urbana	Area rural	Area urbana	Area rural	
	n = 2,167		n = 960	n = 2,372	
	o/o	o/o	o/o	o/o	
< 1			12	25	
1 a 3	43	21	5	12	
No amamantaron	20	6	27	11	

* Se indicó que el resto de los países no tiene información actualizada a nivel nacional.

Costa Rica, por ejemplo, dispone de datos comparativos entre las áreas urbana y rural para los años 1976 (3,035 madres estudiadas a través de la Encuesta Nacional de Fecundidad) y 1981 (Encuesta de Prevalencia Anti-conceptiva efectuada en 4,580 madres). Ambas encuestas tienen representatividad nacional.

Al comparar la duración de la lactancia natural en las dos encuestas realizadas en Costa Rica en poblaciones urbanas y rurales, se observa que en la segunda encuesta se constató un incremento en la duración de la lactancia. Este aumento fue de dos meses en el área urbana, y de un mes en el medio rural. No se menciona el número de madres que no amamantaron a sus hijos.

La situación de la lactancia natural en Honduras se estudió a través de la Encuesta Nacional de Prevalencia de Anticonceptivos realizada en 1981, la que abarcó 2,167 madres de las áreas urbana y rural. Se encontró que el 20 y el 60/o de los niños del medio urbano y rural, respectivamente, no habían sido amamantados. Además, 43 y 210/o de los niños fueron destetados antes de los cuatro meses de edad.

Por otra parte, el documento de Panamá incluye información de la Encuesta Nacional de Nutrición que se llevó a cabo en 1980 y abarco 960 madres del área urbana y 2,372 del área rural. El porcentaje de madres que no amamantaron a sus hijos en dicho país fue de 27 en el medio urbano y 11 en el área rural. Asimismo, 17 y 370/o de los niños de los medios urbano y rural, respectivamente, fueron destetados antes de los cuatro meses de edad.

El resto de los países no presentó datos acerca de la situación de la lactancia natural que tuvieran representatividad nacional.

2. Promoción de la Lactancia Natural

La nómina de organismos responsables de estas acciones se da a conocer en la Tabla 2. Según se aprecia, en la mayoría de los países, el Ministerio de Salud está a cargo de su cumplimiento. En El Salvador, sin embargo, la Comisión Nacional de Alimentación y Nutrición (CONAN) es el organismo rector de las políticas de alimentación y nutrición. CONAN está integrado por representantes de los Ministerios de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico-Social, del Interior, de Economía, de Educación, de Trabajo y Previsión Social, de Agricultura y Ganadería, de Salud Pública y Asistencia Social, del Banco de Fomento Agropecuario y del Instituto Regulador de Abastecimientos.

En Guatemala, Nicaragua y Panamá, además de los Ministerios de Salud, las Comisiones Nacionales para la Promoción de la Lactancia Materna también son responsables de las acciones correspondientes a dicho rubro.

La comisión de Guatemala fue creada en 1979, la de Nicaragua, en 1980, y la de Panamá, que es la más reciente, se estableció en 1982. Estas entidades, creadas por acuerdos gubernativos, están integradas por delegados de los Ministerios y de otros organismos que, en una forma u otra, están involucrados en acciones tendientes a mejorar la práctica de la lactancia natural.

Las actividades que estas Comisiones Nacionales cumplen en la actualidad, se pormenorizan en el Anexo I.

Una de las acciones más importantes de la Comisión Nacional de Guatemala fue lograr que se pagara la bonificación de emergencia durante los descansos pre y postnatal. Asimismo, la Comisión preparó el proyecto de ley sobre comercialización de sucedáneos de la leche materna, ley que el Poder Ejecutivo aprobó recientemente. En cuanto a los logros más importantes obtenidos por la Comisión en Nicaragua, cabe mencionar la Ley de Lactancia Materna; el control para que todos los recién nacidos sean amamantados, y la incorporación del tema de la lactancia natural en los programas de enseñanza, desde el nivel preescolar hasta el universitario.

Otras dependencias gubernamentales también fomentan la lactancia natural, como puede observarse a continuación.

TABLA 2

**UNIDADES RESPONSABLES DE LAS ACCIONES SOBRE LA PROMOCION DE LA LACTANCIA NATURAL
EN LOS PAISES DE CENTROAMERICA, PANAMA Y LA REPUBLICA DOMINICANA**

Costa Rica	El Salvador	Guatemala	Honduras	Nicaragua	Panamá	República Dominicana
Ministerio de Salud	Comisión Nacional de Alimentación y Nutrición (CONAN, 1981)	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Ministerio de Salud	Ministerio de Salud	Ministerio de Salud
Caja Costarricense de Seguro Social		Comisión Nacional para la Promoción de la Lactancia Materna (1979)		Comisión Nacional para la Promoción de la Lactancia Materna (1980)	Comisión Nacional para la Promoción de la Lactancia Materna (1982)	
Universidad de Costa Rica						
Ministerio de Educación						

Educación

En el sector Educación, por ejemplo, se promueve la lactancia natural a través de charlas o conferencias. La Tabla 3 muestra la situación desde el nivel preescolar hasta el universitario. Únicamente en Nicaragua se hace promoción durante la enseñanza preescolar y primaria. A nivel secundario, los informes de cuatro países no mencionan el tiempo que emplean en impartir el tema de la lactancia natural; en Honduras se le dedican tres horas, y en El Salvador y la República Dominicana, no lo imparten. La mayoría de las Escuelas de Enfermería y de Auxiliares de Enfermería, de Nutrición y de Medicina de estos países tampoco indican el tiempo que destinan al tema de la lactancia natural. En el caso de la Escuela de Medicina de Guatemala, este tópico se cubre en 56 horas durante las Fases II y III.

Salud

El sector Salud también realiza acciones de promoción de la lactancia natural: a) por medio de charlas, con los grupos de embarazadas, puérperas y madres de niños pequeños que asisten a los hospitales y a los servicios de salud; b) a través de talleres o jornadas científicas con el personal de los servicios de salud y con los grupos de asistencia técnica; y c) mediante charlas impartidas durante el adiestramiento que reciben las comadronas tradicionales.

El personal de salud se encarga de estimular la lactancia natural entre las mujeres que son atendidas en los hospitales.

La Tabla 4 revela que en Costa Rica, El Salvador y Guatemala, el parto institucionalizado cubre el 95, 34 y 350/o, respectivamente, del total de partos del país. Asimismo, en Honduras y Nicaragua también se fomenta la lactancia natural en los hospitales, pero no se indica el porcentaje de partos atendidos en instituciones. En la República Dominicana, por el contrario, no se hace promoción en los hospitales, y en Panamá, no se indica.

En los servicios de salud gubernamentales, el personal promueve la lactancia natural entre las embarazadas y madres de niños pequeños que acuden a dichos centros. Únicamente en la República Dominicana no se menciona si se efectúa o no esta promoción.

Con respecto a las prácticas hospitalarias que favorecen la lactancia natural, puede verse que el alojamiento conjunto existe como programa en todos los hospitales de Costa Rica, Nicaragua y la República Dominicana, así como en algunos hospitales de los cuatro países restantes. Además, Costa Rica, Guatemala y Nicaragua tienen instituidos, en algunos hospitales, bancos de leche humana o lactarios, para ofrecer leche materna a los recién nacidos.

Con respecto a la capacitación orientada hacia la promoción de la lactancia natural entre el personal en servicio, debe señalarse que, desde 1975, la Facultad de Medicina de Costa Rica revisa extensamente el tema de la lactancia natural en el desarrollo del curso de postgrado denominado "Semana Pediátrica". Es así como año tras año, durante una semana, un grupo de 60 personas integrado por médicos generales, pediatras y enfer-

TABLA 3

PROMOCION DE LA LACTANCIA NATURAL EN EL SECTOR EDUCACION EN LOS PAISES DE PANAMA Y LA REPUBLICA DOMINICANA

Nivel de formación	Costa Rica	El Salvador	Guatemala	Honduras	Nicaragua	Panamá	República Dominicana
<i>a. Sistema educativo:</i>							
Nivel preescolar	No se hace	No se hace	No se hace	No se hace	Sí, no mencionan tiempo	No se hace	No se hace
Nivel primario	No se hace	No se hace	No se hace	No se hace	Sí, no mencionan tiempo	No se hace	No se hace
Nivel secundario	Sí, no mencionan tiempo	No se hace	Sí, no mencionan tiempo	Sí, 3 horas	Sí, no mencionan tiempo	Sí, no mencionan tiempo	No se hace
<i>b. Formación de personal en salud:</i>							
Escuela de Auxiliares de Enfermería	No se hace	Sí, 8 a 10 horas	Sí, 4 horas	No se hace	Sí, no mencionan tiempo	Sí, no mencionan tiempo	No lo mencionan
Escuela de Enfermería	Sí, no mencionan tiempo	Sí, 16 a 20 horas	Sí, 4 horas	No se hace	Sí, no mencionan tiempo	Sí, 2 a 4 horas por semestre	Sí, 3 a 5 horas
Escuela de Nutrición y/o Asistentes de Dietista	Sí, no mencionan tiempo	No lo mencionan	Sí, no mencionan tiempo	No lo mencionan	No lo mencionan	Sí, no mencionan tiempo	Sí, 3 a 5 horas
Escuela de Medicina	Sí, no mencionan tiempo	Sí, no mencionan tiempo	Sí, 56 horas	No se hace	Sí, no mencionan tiempo	No lo mencionan	Sí, 3 a 5 horas

TABLA 4

PROMOCION DE LA LACTANCIA NATURAL A TRAVES DEL MINISTERIO DE SALUD EN LOS PAISES DE CENTROAMERICA, PANAMA Y REPUBLICA DOMINICANA

Servicio/actividad	Costa Rica	El Salvador	Guatemala	Honduras	Nicaragua	Panamá	República Dominicana
En hospitales nacionales (embarazadas y puérperas)	Sí, cubre al 95% del total del país	Sí, cubre al 34% del total del país	Sí, cubre al 35% del total del país	Sí	Sí	No lo mencionan	No se hace
Alojamiento conjunto en hospital	En todos	En algunos	En algunos	En algunos	En todos	En Caja del Seguro Social	En todos los públicos
Bancos de leche humana o lactarios	17 en el país	No existen	En tres hospitales	No existen	En todos	No existen	No existen
En los servicios de salud gubernamentales (embarazadas y madres de niños pequeños)	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No lo mencionan
<i>Capacitación:</i>							
A personal en servicios de salud y a grupos de asistencia técnica	Semana Pediátrica todos los años	No lo mencionan	24 Seminarios: 75% del personal del país	Sí	2 jornadas científicas y 2 talleres internacionales, 4 talleres nacionales y 32 talleres regionales	No lo mencionan	Sí
A través del adiestramiento que reciben las comadronas tradicionales	No lo mencionan	Sí, a 450	25%	Sí	Sí	No lo mencionan	No lo mencionan

meras ejecutoras del Programa Materno-infantil, comentan y reciben información sobre este tema, de tanta relevancia.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, por su parte, organizó 24 seminarios que abarcaron alrededor de 600 puestos de salud, con una cobertura de 750/o del personal en servicio. La lactancia natural fue uno de los temas prioritarios en esos eventos.

Asimismo, en Nicaragua, como parte del Programa de Capacitación y Educación Continua, recientemente se efectuaron dos jornadas científicas y dos talleres internacionales, cuatro talleres nacionales y 32 talleres regionales de promoción de la lactancia natural, con participación del personal de salud.

En los documentos elaborados por El Salvador y Panamá, no se menciona si se capacitó o no en lactancia natural al personal de servicio. Por otro lado, en Honduras y la República Dominicana sí se capacita al personal, pero no se indican las actividades cumplidas.

Viene al caso señalar que en la mayoría de estos países se promueve la lactancia natural cuando se imparte la debida capacitación a las comadronas tradicionales. En este sentido, en El Salvador se ha capacitado a 450 comadronas tradicionales, y en Guatemala, al 250/o del total de comadronas tradicionales del país. Costa Rica, Panamá y la República Dominicana no indican si se realiza dicha promoción durante la capacitación de comadronas.

La Tabla 5 muestra las actividades que los Institutos de Seguridad Social desarrollan en el campo de la lactancia natural. En los hospitales del Seguro Social de todos estos países, según se observa, se alimenta con calostro a los recién nacidos; además, tres de ellos tienen lactarios de leche humana en tales hospitales. En la mayoría de ellos se capacita al personal en servicio para cumplir acciones de promoción de la lactancia natural. A su vez, este personal, mediante charlas, estimula la lactancia entre las embarazadas y púerperas. En las unidades periféricas del Seguro Social en Guatemala, Honduras y Nicaragua, se imparten cursillos sobre el tópico que nos ocupa, a embarazadas y a madres de niños pequeños.

Agricultura

En El Salvador, Guatemala y Honduras, los Ministerios de Agricultura cuentan con promotoras o educadores del hogar que trabajan con las amas de casa, dentro de las acciones de extensión agrícola. La Tabla 6 muestra que dicho personal prácticamente no desarrolla acciones de promoción y/o fortalecimiento de la lactancia natural. El resto de los países no mencionan si realizan tales actividades a través de promotores agrícolas.

Trabajo

En lo concerniente a leyes de protección para la mujer que trabaja, todos los países tienen establecido el descanso pre y postnatal, el cual varía desde 16 semanas en el sector público de Costa Rica, hasta 10 semanas en Guatemala y Honduras. En el sector privado de Costa Rica sólo se otorgan ocho semanas para dicho descanso. En casi todos estos países, generalmente se concede a las madres una hora diaria para lactar a sus hijos, durante un período de seis meses en Costa Rica y Honduras, y

TABLA 5

ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA LACTANCIA NATURAL EN LOS INSTITUTOS DE SEGURIDAD SOCIAL EN LOS PAISES DE CENTROAMERICA, PANAMA Y LA REPUBLICA DOMINICANA

Actividades	Costa Rica	El Salvador	Guatemala	Honduras	Nicaragua	Panamá	República Dominicana
— Alimentación con calostro, a los recién nacidos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No lo mencionan
— Servicio de lactario de leche humana	Sí	No hay	Sí	No hay	Sí	No hay	No lo mencionan
— Capacitación para el personal en servicio	Sí	No lo mencionan	Sí	Sí	Sí	Sí	No lo mencionan
— Promoción de la lactancia natural a embarazadas y puérperas	Sí	Sí	100% primíparas, 60% multiparas	Sí	Sí	No lo mencionan	No lo mencionan
— Cursos en unidades periféricas a embarazadas y madres de niños pequeños	No lo mencionan	No lo mencionan	Sí	Sí	Sí	No lo mencionan	No lo mencionan

TABLA 6

PROMOCION DE LA LACTANCIA NATURAL A TRAVES DE LOS MINISTERIOS DE AGRICULTURA Y DE TRABAJO EN
LOS PAISES DE CENTROAMERICA, PANAMA Y LA REPUBLICA DOMINICANA

	Costa Rica		El Salvador	Guatemala	Honduras	Nicaragua	Panamá	República Dominicana
<i>Agricultura</i>	No lo mencionan		Hay 56 agencias de extensión. Muy poca promoción de lactancia natural	34 promotoras en 8 regiones. Poca promoción de lactancia natural	70 promotoras en 7 regiones. Poca promoción de lactancia natural	No lo mencionan	No lo mencionan	No lo mencionan
<i>Trabajo</i>	<i>Sector público</i>	<i>Sector privado</i>						
Descanso prenatal	4 semanas	4 semanas	6 semanas	4 semanas	4 semanas	4 semanas	6 semanas	No lo mencionan
Descanso postnatal	12 semanas	4 semanas	6 semanas	6 semanas	6 semanas	8 semanas	8 semanas	No lo mencionan
Tiempo diario para lactar	1 hora (durante 6 meses)	1 hora	No tienen	1 hora (durante 10 meses)	1 hora (durante 6 meses)	1 hora (no mencionan duración)	1 hora (no mencionan duración)	No lo mencionan

10 meses en Guatemala. Nicaragua, Panamá y la República Dominicana no señalan la duración del período de permiso, y en El Salvador no se les concede a las madres tiempo diario para lactar. Ningún país indica, en sus respectivos informes, el porcentaje de madres trabajadoras que tienen conocimiento de estas leyes.

Agencias Privadas

Como se aprecia en la Tabla 7, a nivel de los países existe una serie de entidades privadas que ejecutan acciones de promoción de la lactancia natural. En Honduras y la República Dominicana, un mayor número de agencias privadas se ocupan de dicha promoción; en Nicaragua, por el contrario, no se menciona ninguna.

Los principales obstáculos confrontados en estos países para el cumplimiento de las acciones de promoción de la lactancia natural se resumen en la Tabla 8. De acuerdo a los datos, los más comunes fueron: falta de coordinación de las acciones, falta de financiamiento y falta de una política en pro de la lactancia natural.

En la Tabla 9 se presenta información con respecto a la cantidad equivalente en dólares que los países invirtieron en el lapso de un año en la compra de leches importadas. Estas cantidades oscilan entre un millón trescientos mil dólares en Guatemala y más de diez millones en El Salvador. Las cifras citadas por Honduras corresponden únicamente a la importación de leches para uso de algunos hospitales del país.

DISCUSION

En Costa Rica, en el transcurso de un período de cinco años, se notó un incremento en la duración de la lactancia natural, que corresponde a dos meses en el área urbana, y un mes en el área rural. En los otros dos países que rindieron información sobre el particular, es decir, Honduras y Panamá, un alto porcentaje de niños se desteta antes de los cuatro meses: 43 y 170/o en las áreas urbanas, y 21 y 370/o en las áreas rurales, respectivamente. Esto indica que, aun cuando las acciones de promoción de la lactancia natural han tenido un efecto positivo, como en el caso de Costa Rica, la duración del amamantamiento es aún muy corta. Se debe, por lo tanto, incrementar las actividades en pro de la misma, a fin de revertir esa situación, o bien para evitar que empeore.

Por otro lado, el hecho de que únicamente tres de los siete países participantes presentaran datos representativos sobre la práctica de la lactancia natural a nivel nacional —a pesar de haberse efectuado estudios al respecto en la mayoría de ellos— indica que dentro del mismo país se desconoce la información existente, posiblemente por falta de comunicación intersectorial. Además, no hay sistemas permanentes de recolección de información sobre la práctica de la lactancia natural, que permita identificar con rapidez a los grupos que corren mayor riesgo de no dar de lactar a sus hijos, o de destetarlos tempranamente.

En síntesis, el análisis de los programas de promoción de la lactancia natural revela que, a pesar de que estos países cuentan con unidades responsables de la promoción de la lactancia natural, tanto a nivel público

TABLA 7

AGENCIAS PRIVADAS VOLUNTARIAS QUE COLABORAN EN LA PROMOCION DE LA LACTANCIA NATURAL EN LOS PAISES DE CENTROAMERICA, PANAMA Y LA REPUBLICA DOMINICANA

Costa Rica	El Salvador	Guatemala	Honduras	Nicaragua	Panamá	República Dominicana
Asociación de Pediatría	Centro de Apoyo a la Lactancia Materna (CALMA)	— Liga de la Leche de Guatemala	— Fondo para la Protección del Niño	No se menciona	PROLACMA (Promoción de la Lactancia Materna)	— CARITAS
Asociación Demográfica		— Asociación de Servicios Comunitarios de Salud (ASECSA)	— Fundación de Alimentos para Millones			— FUDECO
		— Materiales María Maya	— La Liga de la Leche			— Food for Hungry Dominican
		—	— Cooperativa Americana de Remesas al Exterior (CARE)			— Acción Evangélica
			— CARITAS			— PROFAMILIA
			— CEDEN			— Mujeres en Desarrollo (MUDE)
			— World Relief			— CIF
			— Visión Mundial			

TABLA 8

OBSTACULOS ENCONTRADOS EN LA PROMOCION DE LA LACTANCIA NATURAL EN LOS PAISES DE CENTROAMERICA, PANAMA Y LA REPUBLICA DOMINICANA

Costa Rica	El Salvador	Guatemala	Honduras	Nicaragua	Panamá	República Dominicana
Falta de planificación centralizada que involucre al sector salud y a los otros sectores vinculados con actividades de lactancia natural	<ul style="list-style-type: none"> — Falta de unidad de criterios, normas y procedimientos — Falta de coordinación de acciones interinstitucionales — Falta de financiamiento 	<ul style="list-style-type: none"> — Falta de coordinación sectorial e interinstitucional — Falta de información estadística específica y frecuente a nivel nacional sobre la situación de la lactancia natural — Falta de financiamiento 	Falta de coordinación y de consideración de los nuevos enfoques científicos en las acciones de promoción de la lactancia natural de los distintos sectores	No lo mencionan	Falta de una política nacional definida	<ul style="list-style-type: none"> — Indiferencia del personal de salud — Falta de apoyo político — Falta de financiamiento

TABLA 9

**COSTO DE LECHEs IMPORTADAS DURANTE UN AÑO* EN LOS PAISES
DE CENTROAMERICA, PANAMA Y LA REPUBLICA DOMINICANA**

Costa Rica	El Salvador (1981)	Guatemala (1982)	Honduras (1982)	Nicaragua	Panamá (1982)	República Dominicana (1981)
No lo mencio- nan	10,781,360	1,319,475	109,995 (sólo en algunos hospita- les)	No lo men- cionan	2,137,036	3,000,000

* En dólares E. U. A.

como privado, únicamente Nicaragua tiene en vigencia una política nacional en pro de la misma.

Ajeno a lo dicho, es notorio que en el sistema educativo nacional no se concede importancia a los beneficios de la práctica de la lactancia natural, como lo prueba el hecho de que, a excepción de Nicaragua, no se menciona el tema a nivel preescolar y primario. A nivel secundario, en algunos de estos países el tema de la lactancia natural simplemente no se imparte, o bien se hace sólo en forma superficial, a juzgar por el número de horas que dedican a su enseñanza. Lo mismo puede decirse con respecto a la formación del personal de salud, tanto en la enseñanza media como en la superior.

La labor de promoción de la lactancia natural en los hospitales nacionales y en los servicios de salud es limitada, a causa de la poca cobertura de éstos. Además, la capacitación del personal en servicio en cuanto a los aspectos de la lactancia natural parece no tener un seguimiento adecuado. Se exceptúan Nicaragua, que tiene un Programa de Capacitación y Educación Continua, y Costa Rica, donde anualmente y durante una semana se actualizan los conocimientos de los ejecutores del Programa Materno-infantil del país. Todos estos países, sin embargo, han logrado avances en lo que se refiere a condiciones hospitalarias para favorecer la lactancia natural. Mientras que hasta hace poco tiempo los hospitales no tenían alojamiento conjunto, en la actualidad en todos ellos existen hospitales nacionales donde se permite que los niños permanezcan al lado de sus madres. Asimismo, en los hospitales nacionales de Costa Rica, Guatemala y Nicaragua hay bancos de leche humana o lactarios para poderles ofrecer esta leche a los recién nacidos que no pueden alimentarse directamente del seno materno.

En los hospitales del Seguro Social de estos países, también ha mejorado la situación con respecto a la lactancia natural. Hoy día se alimenta con calostro a los recién nacidos, y tres de estos hospitales cuentan con lactarios de leche humana. En los servicios pre y postnatales de los Servicios de Salud del Seguro Social, se promueve la lactancia natural,

aunque no se sabe cuál es su cobertura; tampoco se indica cuál es el porcentaje de mujeres trabajadoras a nivel de cada país.

Por otro lado, a pesar de que tres países manifiestan que cuentan con promotores agrícolas en las distintas regiones de su territorio, se no está utilizando adecuadamente este recurso humano. Ello se debe a que se hace muy poca promoción sobre lactancia natural a través del Ministerio de Agricultura.

Aun cuando hay leyes de protección para la mujer en lo que concierne al descanso pre y postnatal, y no obstante que se le autoriza un período diario de una hora para amamantar a su hijo durante aproximadamente seis meses, no se dispone de información acerca del cumplimiento de estas leyes.

Ajeno a ello, y a pesar de que existen varias agencias privadas voluntarias que colaboran en la promoción de la lactancia natural, se nota la necesidad de contar con organismos que coordinen esas acciones a nivel nacional. Tales organismos bien podrían ser las Comisiones Nacionales para la Promoción de la Lactancia Materna, ya que el obstáculo que más comúnmente se encuentra en el desarrollo de actividades de dicha índole es la ausencia de una política definida en este sentido, cuya consecuencia es la falta de coordinación.

Por otro lado, con el retorno a la práctica de la lactancia natural, los países objeto del presente estudio, podrían evitar la fuga de las divisas que se emplean en la importación de leches.

SUMMARY

BREAST-FEEDING PRACTICE AND PROMOTION ACTIVITIES IN CENTRAL AMERICA, PANAMA AND THE DOMINICAN REPUBLIC

This paper summarizes the data presented by the representatives of Central America, Panama and the Dominican Republic at the II Regional Seminar on the Promotion of Breast-Feeding, held in Isla Contadora, Panama, April 25-29, 1983.

The representatives of Costa Rica, Honduras and Panama provided up-to-date, representative data in regard to the breast-feeding practice. The average weaning age in the urban and rural areas of Costa Rica is 6 and 4 months, respectively. In Honduras and Panama, 43 and 17% of the infants from urban areas, and 21 and 37% of the babies from rural areas, respectively, were weaned before they reached four months of age.

The need for availability of permanent systems to collect information on the breast-feeding practice in the different countries is pointed out.

With regard to promotion actions, the absence of a national policy in favor of breast-feeding is evident. Moreover, in the national education systems, little importance is given to the subject.

On the other hand, the advances achieved by some hospitals in favoring breast-feeding are mentioned. These include rooming in, the feeding of colostrum to newborns, and the establishment of human milk banks to feed premature babies whose mothers are unable to breast-feed them.

Another acknowledged fact is that in the rural areas the agricultural home educators do not reinforce the breast-feeding practice. Also, there is a lack of information on the fulfillment of laws instituted for the protection of pregnant and lactating mothers, as far as pre and postnatal rest is concerned.

ANEXO 1

**ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA COMISION PARA LA PROMOCION
DE LA LACTANCIA MATERNA EN GUATEMALA**

TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

Se logró el pago de la bonificación de emergencia durante los descansos pre y postnatales.

SALUD

Realización de talleres de Promoción de la Lactancia Natural a:

- Gineco-obstetras y pediatras
- Nutricionistas
- Personal de salud
- Educadoras del hogar
- Personal de salud del Ministerio de Salud Pública. (Realizadas por el Ministerio en todas las áreas de salud del país).

Preparación de "Normas para fomentar la lactancia natural en el país" y "Normas para la creación de lactarios a nivel nacional", las cuales se enviaron al Ministerio de Salud Pública.

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS):

Charlas sobre lactancia natural en las escuelas para madres y entre las madres hospitalizadas.

Establecimiento del Banco de Leche Humana.

Charlas a embarazadas y madres de niños pequeños en las clínicas periféricas.

OTROS

Preparación del proyecto de ley sobre la comercialización de los sucedáneos de la leche materna.

Elaboración de un folleto sobre técnicas de amamantamiento.

Publicación de artículos sobre lactancia natural en los diferentes periódicos.

Conferencias de prensa sobre el tema.

**ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA COMISION PARA LA PROMOCION
DE LA LACTANCIA MATERNA EN NICARAGUA**

TRABAJO

Realización de acciones tendientes a lograr el cumplimiento de las leyes.

Divulgación de la legislación entre las mujeres trabajadoras.

INSTITUTO NICARAGUENSE DE SEGURIDAD SOCIAL

Charlas sobre lactancia materna a los padres de niños que asisten a los distintos centros infantiles.

Solicitud de disminución del período prenatal para ampliar el período post-natal.

EDUCACION

Solicitud de incorporación de la lactancia natural en los planes de estudio desde el nivel preescolar hasta el universitario y técnico vocacional.

Preparación de 10 proyectos sobre el tema, por alumnos de secundaria.

Capacitación sobre aspectos de lactancia natural a 40 técnicos.

Divulgación de contenidos básicos sobre el tema.

CULTURA

Difusión del tema de la lactancia natural, a través de música, teatro y medios de comunicación.

Se han promovido círculos de estudio sobre el tema de la lactancia natural, en las Bibliotecas Nacionales.

PARTICIPACION POPULAR

Las organizaciones de masas vigilan para que ningún recién nacido sea privado de la leche materna.

Se impulsa la creación de los Bancos de Leche en los centros de trabajo.

Se promueven los minibancos a nivel del hogar.

Se realiza una labor concientizadora a las familias, casa a casa.

COMISIONES REGIONALES

Se coordinan las actividades de fomento de la lactancia natural.

OTROS

En diciembre de 1981, se expidió la ley de Lactancia Natural, la cual se enmarca en el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.

BIBLIOGRAFIA

1. Fischer, M., H. L. Delgado, A. Praun, R. Sibrián, J. Townsend, V. Valverde & B. García. Acerca de las necesidades de información sobre nutrición materno-infantil, lactancia y destete en el área centroamericana, Panamá y la República Dominicana. *Arch. Latinoamer Nutr.* (Sometido para publicación).
2. Delgado, H. L., B. García, V. Valverde, M. Fischer, A. Praun & J. Townsend. Sinopsis del Seminario sobre Promoción de la Lactancia Natural en Centroamérica, Panamá y la República Dominicana, Isla Contadora, Panamá, 1983. *Arch. Latinoamer. Nutr.*, 35(1):33-47, 1985.