PNABL913
78640

REPORTE DEL PROGRESO DE LAS ACTIVIDADES DEL PROYECTO "PROMOCION REGIONAL DE LA LACTANCIA NATURAL EN CENTRO AMERICA, PANAMA Y LA REPUBLICA DOMINICANA"

(Proyecto AID No. 569-01-04-6-00-1037-03, Amendment No. 3)

Comité de Lactancia Natural, INCAP

Guatemala, Marzo 1984

REPORTE DEL PROGRESO DE LAS ACTIVIDADES DEL PROYECTO
"PROMOCION REGIONAL DE LA LACTANCIA NATURAL EN
CENTRO AMERICA, PANAMA Y LA REPUBLICA DOMINICANA"

(Proyecto AID No. 569-01-04-6-00-1037-03, Amendment No. 3)

Comité de Lactancia Natural, INCAP*

El Proyecto Regional de Promoción de la Lactancia Natural, en su Segunda Fase de desarrollo, realizó las siguientes actividades en el período de Octubre 1o. de 1983 a Enero 31 de 1984:

1o. Preparación de las Memorias del Seminario Regional de Promoción de la Lactancia Natural en Centro América, Panamá y República Dominicana.

Como se informó en el Reporte del Progreso anterior (Junio 1o., 1983 a Septiembre 30, 1983), hasta fines de septiembre se pudo iniciar el proceso de editorialización final y se hicieron las últimas consultas con las Comisiones Nacionales o grupos equivalentes de promoción de la lactancia. El documento final está actualmente en prensa y será distribuido durante la segunda quincena del mes de febrero.

2o. El Centro Regional de Información sobre Nutrición Materno-Infantil, Lactancia y Destete publicó y distribuyó en los meses de noviembre y diciembre, el segundo número del Boletín "Suplemento sobre Nutrición Materno-Infantil, Lactancia y Destete". Este número contiene los artículos siguientes: "Combatiendo el destete precoz en Panamá", por

---

*El Comité de Lactancia Natural del INCAP está coordinado por el Dr. Hernán L. Delgado e integrado por la Profa. Bertha García, las Lics. Maggie Fischer, Alexandra Praun y Mireya Palmieri, el Lic. Leonel Gallardo y los Drs. Víctor Valverde y John Townsend.

el Dr. Gilberto Córdoba, "El Papel de las Agencias Privadas", "La legislación en la región para proteger a la mujer trabajadora" e información sobre recursos disponibles para la promoción de la lactancia. Este documento se distribuyó a más de 1,000 lectores junto al Boletín Madre y Niño, en español, publicado también en el mes de noviembre por la Asociación Americana de Salud Pública.

En la actualidad, el Centro Regional de Información cuenta con más de 550 documentos relacionados a la lactancia (incluyendo material impreso, grabaciones, diapositivas, etc.) que se envían a los países en función de la demanda. Además, el Centro Regional ha estado identificando en cada país el Centro Nacional, donde envía la información más relevante sobre Nutrición Materno-Infantil, Lactancia y Destete. Hasta la fecha, se han identificado Centros Nacionales en Honduras, Costa Rica y Panamá.

El Centro de Información ha estado también produciendo paquetes de materiales educativos sobre Nutrición Materno-Infantil, Lactancia y Destete, que se han proporcionado a las Comisiones de Lactancia para la celebración de Seminarios, Talleres y Cursos sobre Lactancia. Estos paquetes se han proporcionado a Honduras (total 300), El Salvador (total 15), Guatemala (380) y Panamá (200), que han tenido reuniones recientes. Los contenidos de cada paquete varían de acuerdo a la solicitud de cada país. El contenido del más reciente de estos paquetes, enviado a Panamá para la celebración del Seminario Nacional de Lactancia, se incluye en el Anexo 1.

La preparación de estos paquetes de información requirió la traducción

de algunos de ellos. En todos los casos, esta información ha sido muy bien recibida por los participantes a esos Seminarios.

El Centro Regional de Información también estuvo trabajando en la preparación de documentos de interés para las Comisiones Nacionales. En este sentido, durante el presente período cuatrimestral, se completó la preparación del documento "Lineamientos Generales acerca del Funcionamiento de los Bancos de Leche", que se publicará proximamente.

Finalmente, el Centro de Documentación respondió, en este período, a 25 solicitudes de material relacionadas a lactancia, destete y alimentación infantil (que implicaron la reproducción de aproximadamente 400 hojas de materiales).

3o. Profesionales del Comité de Lactancia del INCAP también participaron en Seminarios, Talleres y Congresos a nivel nacional, orientados a la promoción de la lactancia. Estos incluyen:

a. La Lic. Maggie Fischer y el Lic. Leonel Gallardo participaron en tres Seminarios sobre Promoción de Lactancia Materna a personal técnico, normativo y multiplicador del sector social (salud, educación y trabajo). Estas reuniones se realizaron el 22 y 29 de septiembre, y el 6 de octubre.

b. El Dr. Carlos Samayoa expuso el tema "Lactancia y Crecimiento y Desarrollo Post-natal" en el Primer Seminario Médico Nacional de Promoción de Lactancia Materna, realizado en Tegucigalpa, Honduras del 1o. al 4 de noviembre.

c. El Dr. Hernán L. Delgado participó en el Congreso Dominicano de Gineco-Obstetricia, exponiendo el tema "Avances Recientes en la Lactancia Materna" y en la Mesa Redonda sobre "Nutrición Materna y Alimentación Infantil". Este Seminario se realizó a comienzos del mes de noviembre.

d. En Guatemala, la Comisión Nacional de Promoción de la Lactancia celebró una reunión para el personal de salud, del 9 al 11 de noviembre. En esta reunión participaron los Drs. Benjamín Torún y Hernán Delgado del INCAP en calidad de expositores. El Dr. Torún y la Profa. Bertha García también participaron en el Seminario para Comunicadores Sociales titulado "La Comunicación Social y los Problemas de la Infancia", organizado por UNICEF, la Asociación de Periodistas de Guatemala y la Secretaría de Bienestar Social. En Guatemala, en el mes de diciembre también se realizó un taller organizado por Visión Mundial sobre educación alimentario-nutricional, en el cual las Lics. Maggie Fischer y Alexandra Praun expusieron el tema "Alimentación Infantil" y "Ventajas de la Lactancia Materna".

e. En el mes de enero, el Lic. Leonel Gallardo y el Dr. Hernán Delgado participaron en el Seminario-Taller Nacional de Promoción de Lactancia en Panamá. De esta participación se informará más extensamente en el Reporte del Progreso de Promoción de Lactancia de Panamá.

4o. a. En términos de intercambio de experiencias entre países, la Lic. Cecilia Arias, Nutricionista del Ministerio de Educación de Costa Rica viajó a Guatemala del 27 de noviembre al 2 de diciembre a colaborar con el Ministerio de Educación Pública de Guatemala con el objeto de

identificar los perfiles de salida y mensajes a ser incluídos en los currícula de estudio de nivel primario. Con ese fin, el Ministerio de Educación Pública de Guatemala, con la colaboración de la Comisión Nacional de Promoción de la Lactancia y el INCAP organizó un taller en el cual participaron 18 profesores involucrados en el desarrollo de contenidos curriculares o en la transmisión directa de conocimientos a los estudiantes. Como resultado de esta cooperación técnica se produjeron documentos de trabajo, que se incluyen en el Anexo II. Estos documentos están siendo revisados por el Ministerio de Educación, previo a ser incorporados en los programas de estudio.

b. Visita de estudio a Bancos de Leche de Costa Rica. Las Lics. Artemia de Pinto y Rubiela de Villareal, y los Drs. José Antonio Soto y Aníbal Stanziola viajaron a Costa Rica en un viaje de estudio durante los días 26 al 30 de septiembre/1983, para conocer en detalle el Sistema de Bancos de Leche de Costa Rica. El viaje de las Lics. Pinto y de Villareal, y del Dr. Stanziola, fue financiado por el Proyecto Regional de Promoción de la Lactancia Natural del INCAP. El reporte del viaje fue sometido con anterioridad al AID, como parte del Reporte del Progreso del Proyecto de Panamá. Durante la visita, ellos identificaron las características del personal responsable del funcionamiento de los Bancos de Lehce y de las necesidades de recursos materiales y equipo, así como la dinámica de trabajo, de las normas y de la evaluación de los logros. En base a lo anterior, la Secretaría de Bancos de Leche de la Comisión Nacional elaboró las normas técnicas y administrativas sobre el funcionamiento

de los Bancos de Leche, a ser utilizados a nivel nacional.

5o. Preparación de Documentos Técnicos.

Como se indicó anteriormente, el Comité de Lactancia Natural del INCAP preparó una serie de documentos técnicos solicitados por las Comisiones Nacionales de Lactancia para la "Recolección de Información sobre la Prevalencia y Duración de la Lactancia" y en relación el "Inventario de Planes, Programas y Proyectos de Lactancia y Alimentación Infantil". Copia del protocolo para la recolección de información y para el inventario de planes, programas y proyectos fue enviado a las Comisiones, y al AID/ROCAP en el cuatrimestre anterior. Como Anexo III se incluye el documento técnico para "Encuesta de Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Gineco-Obstetras y Pediatras en relación a Lactancia Materna y Alimentación Infantil". Las Comisiones Nacionales ya han recibido copias preliminares de este documento y han contribuido a su definición. Junto al instrumento, se están ofreciendo a las Comisiones diferentes estrategias acerca de cómo obtener la información, de modo que los países decidan la alternativa más conveniente.

6o. Como se informó anteriormente, después del Seminario-Taller de Isla Contadora, se informó a los países acerca del interés del Proyecto de colaborar con la preparación de Estudios de Caso sobre Lactancia y en la obtención de información sobre lactancia. Hasta la fecha hemos recibido la solicitud de financiamiento de la República Dominicana (que se adjunta como Anexo IV, para la revisión y aprobación del AID/ROCAP) y hemos sido informados que Panamá y Nicaragua someterán próximamente

una propuesta de trabajo.

7o. Durante el período también se han hecho preparativos para la implementación de las actividades contenidas entre las enmiendas del Proyecto, que incluyen entre otras actividades, la realización del Curso Regional de Manejo de la Lactancia Materna a Nivel Hospitalario, que se realizará durante el mes de mayo próximo.

8o. Por último el Comité de Lactancia Natural del INCAP ha estado preparando un audio-visual que resume las conclusiones y recomendaciones del Seminario-Taller Regional de Promoción de la Lactancia de Isla Contadora. El Anexo V presente el documento de trabajo.

9o. Durante el período, se continuó recibiendo la valiosa colaboración de la Asociación Americana de Salud Pública, a través de la Asesora al Centro Regional de Información, la Lic. Susan Brehms.

A N E X O I

ANEXO 1:

CONTENIDO DEL PAQUETE DE INFORMACION ENVIADO A LA COMISION DE LACTANCIA MATERNA DE PANAMA POR EL CENTRO REGIONAL DE INFORMACION

1. Suplemento sobre Nutrición Materno-Infantil, Lactancia y Destete (Vol. 1; Nos. 1 y 2, 1983).

2. Madres y Niños (Vol. 3, No. 3, Noviembre 1983).

3. Panamá. Situación de la Lactancia Materna en Panamá. Documento presentado en el Seminario Regional de Promoción de la Lactancia Natural, celebrado en la Isla Contadora, Panamá, Abril 1983.

4. Centro de Apoyo a la Lactancia Materna (CALMA). Ventajas de la Lactancia Materna. El Salvador, 15 p. (material inédito).

5. _____. "Anatomía de los Senos y Fisiología de la Lactancia". El Salvador, 8 p. (material inédito).

6. Medicamentos que pueden administrarse a las madres lactantes. Drug and Therapuetics. Bulletin 21(2): 16-22, 1983.

7. Countryman, Betty Ann. "Cómo la enfermera de maternidad puede ayudar a la madre que amamanta. La Leche League News, Publicación 118. 21 p.

8. Grupo Consultivo sobre Nutrición Materna e Infantil. Cuidado dietético del niño cuya lactancia natural es inadecuada. Reunión del Sub-Comité de Nutrición del ACC, celebrado en Roma, del 5 al 7 de noviembre, 1979. 29 p. (CHS/CIS/SO.12)

9. Cunha de Gerson. "Diciendo a las madres ¡Tú puedes dar de lactar!" Noticias de UNICEF. 114(4): 15-17, 1982.

10. Organización Panamericana de la Salud, División de Salud Familiar. Notas sobre programas de lactancia materna.

11. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud e Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. Guías para promover la lactancia materna y mejorar la alimentación materna e infantil en Centro América y Panamá". Tegucigalpa, Honduras, 17-20 de marzo, 1980.

12. Centro Internacional de la Infancia. "La Lactancia Materna. Elementos para una política de promoción". Francia, 1979. 11 p.

A N E X O II

MENSAJES SOBRE LACTANCIA MATERNA

I. INTRODUCCION

Los mensajes presentados a continuación son el resultado del trabajo del grupo de educadores, que participó en el Taller sobre Lactancia Materna, con sede en el Ministerio de Educación de la ciudad de Guatemala, durante los días 28, 29 y 30 de noviembre de 1983.

Los mensajes seleccionados se pueden incorporar en forma de contenidos, sin realizar grandes cambios curriculares, mediante un proceso gradual, con la posibilidad de integrar otros contenidos nutricionales.

Al elaborarlos se consideraron los motivos que con más frecuencia determinan la actividad de las madres hacia la lactancia materna, el nivel educativo de la población a la que van dirigidos y la información disponible generada por la investigación.

II. Las asignaturas sugeridas para incorporar los mensajes sobre Lactancia Materna, en forma de contenidos, son:

Ciencias Naturales

Estudios Sociales

Educación para el Hogar

Educación Agrícola

III. PRESENTACION DE LOS MENSAJES

Pueden ser presentados formalmente a través de charlas, disertaciones, discusiones en grupo o demostraciones, pasados a filminas, cassettes, video o teatro, expresados en forma simple y familiar, con la mayor frecuencia

posible; también informalmente en referencia a otros aspectos nutricionales.

Los alumnos pueden formular sus propios mensajes, para presentarlos y discutir el contenido y los objetivos con el profesor.

El éxito dependerá mucho de la motivación del personal docente, para la implementación de los contendios sobre Lactancia Materna, el material de enseñanza y la información bibliográfica.

IV. EVALUACION

Debe formar parte del proceso de enseñanza-aprendizaje y con un enfoque multidisciplinario, evaluando no solamente lo conceptual del mensaje, sino su aplicación para la educación en la comunidad.

MINISTERIO DE EDUCACION

MENSAJES SOBRE LACTANCIA MATERNA

1. La lactancia materna es el mejor alimento del niño, durante su primer año de vida.

2. El niño alimentado con leche materna, no necesita comer otros alimentos durante los primeros cuatro o seis meses.

3. La leche materna está adaptada especialmente a las necesidades nutricionales de los niños.

4. La madre que amamanta a su hijo tiene una relación afectiva más estrecha con él.

5. La leche materna protege al niño contramuchas enfermedades.

6. La leche materna es un alimento económico, disponible en todo momento y lugar, no hay que comprarla ni prepararla.

7. Dar al niño pecho inmediatamente después del parto, disminuye la hemorragia uterina.

8. La lactancia materna previene la obesidad infantil.

9. La leche materna proporciona la cantidad de agua que el niño necesita durante sus cuatro primeros meses.

10. La madre que da de mamar a sus hijos, tiene menor riesgo de padecer de cáncer en el pecho.

11. El apoyo familiar y la tranquilidad son indispensables para amamantar adecuadamente al niño.

12. Durante el embarazo y la lactancia, la madre debe abstenerse de fumar o ingerir licor.

13. La madre que lacta debe evitar darle pachas a su hijo, para mantener la cantidad de leche que éste necesite.

Elaborados por funcionarios del Ministerio de Educación, participantes en la jornada de trabajo sobre Lactancia Materna, con la asistencia técnica de la Lic. Cecilia Arias Calvo.

PERFIL DE SALIDA PARA LA EDUCACION PRIMARIA

SOBRE LACTANCIA MATERNA

AL FINALIZAR LA EDUCACION PRIMARIA EL ALUMNO

1. Valora la importancia de la leche materna en la salud del niño.

2. Reconoce la importancia de la leche materna como fuente de economía.

3. Reconoce el valor afectivo de la lactancia materna.

PERFIL DE SALIDA PARA LA EDUCACION MEDIA

SOBRE LACTANCIA MATERNA

CICLO BASICO

Al finalizar la Educación Media (Ciclo Básico), el alumno:

1. Establece criterios sobre la conveniencia de amamantar a los niños.

2. Participa en proyectos sobre Lactancia Materna

CONTENIDOS SOBRE LACTANCIA MATERNA PARA LA EDUCACION PRIMARIA

I Y II GRADOS:

1. CONCEPTO:

   Es el alimento que produce el pecho de la madre del niño y de los animales que dan de mamar.

2. CARACTERISTICAS DE LA LECHE MATERNA:

   - es limpia
   - es fresca
   - es sabrosa
   - es tibia
   - es blanca

3. VENTAJAS DE LA LECHE MATERNA:

   - es nutritiva
   - está lista cuando se necesita
   - evita que el niño se enferme
   - no cuesta nada
   - no se descompone

III Y IV GRADOS:

1. LECHE MATERNA

   1.1 Concepto

2. SERES VIVOS QUE ALIMENTAN CON SU LECHE A SUS HIJOS

2.1 Semejanzas y Diferencias

- Animales domésticos
- Animales salvajes
- Seres humanos

3. IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA

3.1 Afectiva

3.2 Nutritiva

3.3 Social

3.4 Económica

4. CARACTERISTICAS DE LA LECHE MATERNA

4.1 Es nutritiva

4.2 Es pura

4.3 Tiene buen sabor

4.4 Está a la temperatura del cuerpo

4.5 No hay que comprarla

4.6 Disponible en cualquier momento

5. HIGIENE DE LA MADRE LACTANTE E HIJO

5.1 Cuidado del pecho

5.2 Lavado de las manos

5.3 Limpieza de la ropa

5.4 Uso de ropa adecuada

V Y VI GRADOS:

1. CONCEPTO

2. ANATOMIA Y FISIOLOGIA DE LA GLANDULA MAMARIA

- Partes internas y externas
- Funciones de la glándula mamaria

3. COMPOSICION DE LA LECHE MATERNA

Sustancias nutritivas: agua, proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales.

4. VENTAJAS DE LA LECHE MATERNA

- Nutricionales
- De disponibilidad
- Protección contra muchas enfermedades
- Económicas

5. CUIDADOS QUE DEBE TENER LA MADRE CUANDO ESTA AMAMANTANDO A SU HIJO

- Posición correcta del niño y la madre
- Ambiente físico seguro: luz y ventilación
- Tranquilidad
- Disponibilidad de tiempo necesario
- Evitar el uso de anticonceptivos orales
- Evitar fumar o ingerir bebidas alcoholicas y drogas sin consultar el médico.

6. HIGIENE Y CUIDADO DE LA GLANDULA MAMARIA

- Importancia del baño diario
- Uso adecuado de prendas: sostén, blusa, vestido
- Higiene y cuidado de los pechos

7. ATENCIONES QUE DEBE RECIBIR LA MADRE LACTANTE

- Alimentación adecuada
- Apoyo afectivo y económico de la familia
- Ambiente sano y agradable
- Orientación de instituciones o especialistas en la materia

8. TABUS, COSTUMBRES Y TRADICIONES CON RESPECTO A LA LACTANCIA MATERNA

9. CAUSAS DE LA DECLINACION DE LA LACTANCIA MATERNA

- Propaganda comercial
- Venta de productos sucedáneos de leche materna y biberones
- Falta de orientación
- Trabajo de la mujer

10. SITUACIONES ESPECIALES PARA NO ALIMENTAR AL NIÑO

- Enfermedades de la madre
- Fallecimiento de la madre
- Partos múltiples
- Enfermedades del niño

SUGERENCIAS PARA LA PROMOCION DE LA LACTANCIA MATERNA

COMISION MINISTERIO DE EDUCACION PUBLICA

1. Que este tipo de reuniones tengan seguimiento.

2. Que la elaboración de materiales educativos se haga con la participación del Ministerio de Educación y del Ministerio de Salud, especialmente aquellos que sean para niños.

3. Que los organismos especializados como INCAP, elaboren libros de apoyo sobre lactancia materna para los niños del nivel pre-primario y primario.

4. Que se promueva el intercambio de experiencias entre los distintos países del área centroamericana.

5. Que las investigaciones de instituciones como INCAP, se den a conocer a los maestros, para que coadyuven a resolver problemas de salud.

6. Que el INCAP mantenga una relación más estrecha con CENALTEX "Pineda Ibarra" para la elaboración de guías curriculares, libros y material didáctico para las escuelas.

7. Que INCAP mantenga relación directa con los Ministerios de Educación, Agricultura, Ganadería y Alimentación, y el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, para la realización de acciones de promoción de la lactancia materna.

8. Que los Profesores que asistieron al Seminario-Taller sobre Lactancia Materna, durante los días 17, 18 y 19 de octubre de 1983 y que atenderán a alumnos de 6o. Grado de Primaria, asistan a otros seminarios y que tengan la oportunidad de recibir orientación del INCAP y de la Comisión Nacional de Lactancia Materna.

21

9. Que por medio de INCAP y la Comisión Nacional de Lactancia Materna, se dé orientación a Supervisores Técnicos Departamentales y de Distrito de los diferentes niveles y a Orientadores de Castellanización, para que se conviertan en elementos multiplicadores.

10. Que se tomen en cuenta las sugerencias de maestros en servicio al elaborar libros para niños, relacionados con aspectos de nutrición y alimentación.

Participantes en el Cursillo sobre Lactancia Materna
del 28 al 30 de noviembre de 1983.
Guatemala.

ANEXO III

PROTOCOLO

CONOCIMIENTOS, PRACTICAS Y ACTITUDES SOBRE LACTANCIA NATURAL DE GINECO-OBSTETRAS Y PEDIATRAS A NIVEL CENTROAMERICANO

I. INTRODUCCION

La salud es indispensable para satisfacer las necesidades humanas básicas y mejorar la calidad de vida. Los primeros años son determinantes para establecer las bases de una buena salud. Para ello, ciertas necesidades biológicas, sociales y psicológicas deben llenarse; siendo indispensable la adecuada nutrición, tanto de la madre como la del niño. Se considera la leche humana como alimento ideal durante la primera etapa de vida del niño (2, 5, 6).

La lactancia materna es una función biológica natural, la cual se ha practicado a través de la historia. Esta provee los nutrientes necesarios en cantidad y calidad indicada, los cuales se van adaptando a las necesidades del niño y que permiten un óptimo crecimiento (5, 6).

Los niveles proteínicos presentes en la leche madura incluyen la caseína, B-lactoglobulinas, inmunoglobulinas y otras glucoproteínas, las cuales cumplen funciones especiales. Por ejemplo, la proporción de caseína, la cual es particularmente baja, facilita la digestión de alimentos por el niño. Los niveles altos de Taurina, que pueden conjungarse con los ácidos biliares, tienen una función de neurotransmisor o neuromodulador a nivel cerebral y de la retina (6). La presencia de lactoferrina en la leche materna inhibe el crecimiento a nivel gastrointestinal de ciertas bacterias dependientes del hierro. Además, la leche humana contiene factores inmunológicos específicos, tales como IgA, IgG, IgM, linfocitos y otros, los cuales protegen a los niños contra determinadas infecciones (5, 6).

En lo que se refiere a los carbohidratos, estos juegan un papel importante en mantener baja la concentración de electrolitos. Por otra parte,

en lo que respecta al contenido de minerales, la baja concentración de sodio es de suma importancia desde el punto de vista clínico, debido a la capacidad limitada del riñón del recién nacido en manejar una fuerte cantidad de solutos. Es decir, la composición de la leche humana está adaptada y adecuada para las diversas necesidades del niño (6).

Además, existen otras ventajas en el amamantamiento, como por ejemplo, mayor relación entre la madre y el infante, fortaleciéndose los lazos afectivos entre ambos; es más económica que los sucedáneos, etc. (2). Sin embargo, se ha observado que durante las últimas décadas esta práctica ha disminuido por múltiples factores, tales como: falta de información sobre las ventajas y calidad nutricional de la leche materna, influencia de los medios masivos de comunicación acerca del uso de los sucedáneos de la leche materna, el incremento en la urbanización y la necesidad de la madre por trabajar (2, 5, 8). A nivel hospitalario, se han identificado algunas prácticas que pueden interferir en un amamantamiento inmediato y exitoso, como por ejemplo, el uso de anestesia durante el parto, la separación del niño de su madre, ubicándolo en la sala de neonatos, alimentación a intervalos determinados con biberón y/o utilizando también agua glucosada. También puede mencionarse la falta de orientación por el personal de salud dirigida a los futuros padres de familia, específicamente la madre durante el embarazo y el período de lactancia, acerca de las necesidades nutricionales durante este período, de los cambios anatómicos y fisiológicos que están ocurriendo en su cuerpo, de técnicas adecuadas para una lactancia exitosa, y de las ventajas de esta práctica (8).

En lo que se refiere al sector educativo, se ha observado que los contenidos curriculares sobre nutrición materno-infantil, específicamente

25

sobre lactancia natural, a nivel primaria, secundaria y universitario, es reducido.

Con el objeto de identificar el papel actual del personal de salud en la promoción de la lactancia materna, así como sus conocimientos, prácticas y actitudes en esta área; algunos países como, por ejemplo, Estados Unidos, Camerún, Filipinas y Kenya, han realizado algunos estudios (1, 3, 4, 7). Los resultados de éstos han revelado, que a pesar de que el personal de salud está en favor de la práctica del amamantamiento, sus conocimientos y actitudes deben ser orientadas y mejoradas para promover exitosamente esta práctica. Por ejemplo, los resultados del estudio efectuado en 1980, en Manila , Filipinas, revelaron que la mayoría de los encuestados preferirían que los recién nacidos se separasen de la madre para estar en la sala cuna. Unicamente un médico y 4 comadronas consideraron conveniente que los recién nacidos fuesen colocados al seno materno inmediatamente después de nacer (1).

Otro estudio realizado en California, Estados Unidos, en 1976 con 205 médicos, reveló que a pesar de que éstos aparentemente estaban conscientes de las múltiples ventajas de la lactancia, la mayoría no apoyaban o influían en las madres para que amamantaran a sus hijos. Además los resultados de este estudio sugieren que posiblemente el médico puede ser el responsable de que la madre sustituya el amamantamiento por alimentación artificial. Esto se debe a la falta de conocimiento básico que ésta posee relacionada con manejo y técnicas de la lactancia natural. A la vez, se observó que los pediatras parecen estar más interesados y enterados sobre aspectos relacionados con la lactancia natural que los gineco-obstetras (4).

26

En 1983, como parte del Proyecto Regional de Promoción de Lactancia Natural que el INCAP está desarrollando, se celebró un seminario en Panamá, en el cual participó personal involucrado en la promoción de lactancia natural, el cual representaba los diversos sectores del área centroamericana, Panamá y la República Dominicana. Algunas de las recomendaciones emanadas de los participantes a este seminario se refieren a: 1) la actulización de conocimientos del personal de salud sobre lactancia natural; 2) la revisión y modificación de las normas materno-infantiles existentes, dando énfasis a las prácticas que favorezcan la lactancia materna; y 3) promocionar el estudio de los contenidos curriculares sobre lactancia natural en las escuelas formadoras de personal médico y paramédico así como de las especialidades de gineco-obstetricia y pediatría. Sin embargo, para poder contemplar las estrategias y acciones que deberán realizarse para llevar a cabo estas recomendaciones es necesario conocer los conocimientos, prácticas y actitudes de los gineco-obstetras y de los pediatras.

Se considera que los resultados de este estudio permitirán identificar los conocimientos, prácticas y actitudes que en relación a la lactancia natural tienen los gineco-obstetras y pediatras, así como determinar los factores positivos y negativos que están incidiendo en esta práctica. Además, se considera que en base a los resultados que se obtengan, las Comisiones Nacionales de Promoción de Lactancia Materna podrán determinar las áreas de conocimientos que están deficientes y las cuales deberían ser reforzadas en los contenidos curriculares. Asimismo, los hallazgos encontrados permitirán establecer si ambos grupos promueven la lactancia natural de igual manera.

II. OBJETIVOS:

1. Determinar los conocimientos, prácticas y actitudes que, en relación a la lactancia natural, tienen los gineco-obstetras y pediatras del área centroamericana, Panamá y la República Dominicana.

2. Determinar los factores que condicionan los conocimientos, prácticas y actitudes que sobre lactancia natural tiene este personal.

3. Identificar los factores que están influenciando positivamente y negativamente la promoción de la lactancia natural en el sector salud.

III. MATERIALES Y METODOS

A. Para la elaboración de los cuestionarios:

Se elaboraron dos cuestionarios a ser entregados a las Comisiones Nacionales de Promoción de Lactancia Materna de cada país. Un formulario estará dirigido a los pediatras y otro a los obstetras y ginecólogos.

Las áreas de contenido que se han tomado en cuenta para determinar los conocimientos, actititudes y prácticas son:

1. Para Gineco-Obstetras:

   a) Los requerimientos y necesidades nutricionales de la embarazada y madre lactante.

   b) Cuidados que deben realizarse durante el embarazo así como los cambios anatómicos y fisiológicos durante este período.

   c) Orientación que debe recibir la mujer embarazada.

   d) Prácticas hospitalarias durante el parto y postparto.

   e) Atención pre y post-natal de la madre y del recién nacido.

f) Técnicas de amamantamiento.

g) Ventajas de la lactancia natural.

h) Uso de drogas durante el embarazo.

2. Para Pediatras:

a) Neceaidades nutricionales de la madre lactante.

b) Anatomía y fisiología de la lactancia.

c) Servicios hospitalarios que pueden apoyar una lactancia exitosa.

d) Técnicas de amamantamiento.

e) Ventajas de la lactancia natural.

f) Uso de drogas.

B. Para la Prueba de los Cuestionarios:

Los dos formularios fueron contestados por cinco pediatras y gineco-obstetras con el objeto de identificar la claridad, especificidad y adecuación de los mismos, haciéndose las adaptaciones necesarias.

C. Para la Recopilación de los Datos:

Las Comisiones Nacionales de Promoción de Lactancia Natural deberán reviaar estos cuestionarios y los adaptarán en caso que consideren necesario. Asimismo, decidirán la manera de asegurar la participación de los gineco-obstetras y pediatras del país. Para ello, se sugieren las siguientes estrategias:

1) Solicitar a las asociaciones profesionales y a los Ministerios de Salud que proporcionen un listado de profesionales suscritos

o laborando con el objeto de que las Comisiones Nacionales envíen los formularios por correo.

2) Contemplar los profesionales laborando dentro del Ministerio de Salud entregando un determinado número de cuestionarios a los jefes de los distritos/áreas para que éstos los entreguen a sus colegas bajo su responsabilidad.

3) En la reunión de votación de directiva de las asociaciones/colegios, entregar los cuestionarios únicamente a los asistentes.

4) Organizar un seminario de promoción de lactancia natural, dirigido a gineco-obstetras y pediatras. En el evento, entregar los cuestionarios para que sean respondidos y devueltos durante el transcurso del evento.
Se debería solicitar a los Colegios Profesionales/Sistema de Salud o profesionales, que al contestar su cuestionario lo devuelvan a la Comisión Nacional de Promoción de Lactancia Natural.

D. Para Análisis de Datos:

Las pruebas estadísticas que se podían efectuar para analizar los resultados obtenidos se refieren a:

1. Ji cuadrado. Con el objeto de establecer asociaciones entre determinadas prácticas; como por ejemplo, introducción de alimentos en la dieta del niño menor de un año.
2. Prueba logística. Para establecer las diferencias existentes entre las distintas prácticas, conocimientos y actitudes de los pediatras y gineco-obstetras.

3. Prueba de Friedman. Para priorizar las respuestas de determinadas preguntas. Por ejemplo, para priorizar el grado de importancia que este personal le da a la susceptibilidad de niños alimentados con leche artificial, de padecer más frecuentemente de ciertas enfermedades.

Cabe mencionar que las preguntas han sido codificadas con el objeto de facilitar la tabulación y análisis de los datos, empleando las facilidades de computador disponibles en INCAP, siempre y cuando las Comisiones estén interesadas en recibir apoyo.

Formulario A/1 L/2 N/3

IV. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA NATURAL

Para Obstetras y Ginecólogos

Favor marcar con una "X" la respuesta que usted considere más indicada.

Para uso de la computadora. Favor no escribir en esta columna.

A. Información General:

1. País:
   - Costa Rica ☐ 1
   - El Salvador ☐ 2
   - Guatemala ☐ 3
   - Honduras ☐ 4
   - Nicaragua ☐ 5
   - Panamá ☐ 6
   - República Dominicana ☐ 7

   1

2. Gineco-Obstetra: _____

   2

3. Lugar y fecha en que se llenó el formulario:

   ____ de _____ de 19____.

   3 4 5 6 7 8

4. Edad del Médico: _____ años.

   9 10

5. Sexo:
   - Masculino ☐ 1
   - Femenino ☐ 2

   11

6. Número de hijos vivos: ____

   12 13

7. Dirección: _____

   _____

8. Especialidad: _____

   14

9. Universidad donde estudió la especialidad:

   _____

10. Tiempo de ejercer: _____ años

    15 16

32

11. Lugar de trabajo actual:
(En caso que trabaje en más de un lugar, sus respuestas deben relacionarse con el trabajo donde ocupa más del 60% de su tiempo)

- Clínica Privada ☐ 1
- Hospital Público ☐ 2
- Seguro Social ☐ 3
- Hospital Privado ☐ 4
- Universidad (Docencia) ☐ 5
- Otros: ☐ 6

(Especificar: _____
_____)

17

12. Qué fuentes de información recibe actualmente en relación a lactancia natural?

- Libros de texto de Medicina ☐ 1 — 18
- Revistas técnicas ☐ 2 — 19
- Compañías farmaceúticas ☐ 3 — 20
- Asociaciones profesionales ☐ 4 — 21
- Prensa ☐ 5 — 22
- Otros: ☐ 6 — 23

(Especificar: _____
_____)

13. Ha participado o asistido a actividades sobre promoción de lactancia natural durante los últimos cinco años?

- Sí ☐ 1
- No ☐ 2

24

33

En caso afirmativo, favor de llenar el siguiente cuadro:

EVENTO	AÑO EN QUE SE REALIZO	LUGAR (Ciudad/ País)	DURACION (días/meses)	INSTITUCION ORGANIZADORA

Total de Eventos a que ha asistido: _____ 25 26

14. Han sido amamantados sus hijos:

Sí ☐ 1

No ☐ 2

Algunos de ellos ☐ 3

No tiene hijos ☐ 4 27

15. Fue amamantado su último hijo?

Sí ☐ 1

No ☐ 2 28

Durante cuántos meses? _____ 29 30

B. Conocimientos, Actitudes y Prácticas:

1. Se le pregunta rutinariamente a las embarazadas si amamantarán a sus hijos? 31

Sí ☐ 1

No ☐ 2

2. Si la respuesta es negativa, tratan de convencerla para que amamante? 32

Sí ☐ 1

No ☐ 2

3. Le conversa a las señoras durante el embarazo sobre la importancia de amamantar a su hijo? 33

Sí ☐ 1

No ☐ 2

4. Platica con el padre de familia sobre las ventajas de amamantamiento? 34

Sí ☐ 1

No ☐ 2

5. Le enseña a las señoras durante el embarazo, a prepararse los pezones? 35

Sí ☐ 1

No ☐ 2

6. Durante el embarazo, se le da pláticas a las embarazadas? 36

Sí ☐ 1

No ☐ 2

b) Quién imparte estas sesiones educativas?

_____

_____

c) Cuál es el contenido de estas pláticas?

_____

_____

_____

_____

d) Qué importancia tiene para usted?

_____

_____

_____

7. Le proporciona folletos y/o le indica dónde adquirirlos para que se enteren sobre las ventajas de la lactancia natural y técnicas de amamantamiento?

37

Sí [ ] 1

No [ ] 2

8. Dentro de las recomendaciones que da a la embarazada con respecto a su alimentación, usted le recomienda:

38

Que siga comiendo lo mismo [ ] 1

Que aumente su ingesta [ ] 2

Que la alimentación no es importante [ ] 3

Que duplique su ingesta de alimentos [ ] 4

Que le den vitaminas y hierro [ ] 5

9. Si una embarazada desea alimentar con fórmulas lácteas a su hijo, usted generalmente: 39

- La motiva para que amamante ☐ 1
- No interviene ☐ 2
- Le afirma que está haciendo lo correcto ☐ 3
- Nunca ha estado en esta situación ☐ 4

10. Antes de decidir el tipo de antestesia que se le dará a la madre durante el parto, se averigua si amamantará a su hijo? 40

- Sí ☐ 1
- No ☐ 2

11. En el hospital o lugar donde usted trabaja, practican el alojamiento conjunto (permanencia del niño en la misma habitación de la madre)? 41

- Sí ☐ 1
- No ☐ 2

12. En el lugar donde usted trabaja, se pone al recién nacido al seno de la madre? 42

- Inmediatamente ☐ 1
- Menos de una hora de nacido ☐ 2
- Entre 1-4 horas de nacido ☐ 3
- Entre 5-12 horas de nacido ☐ 4
- Más de 12 horas ☐ 5

Especificar: _____

13. En su institución, se cuenta con un Banco o Lactario de leche materna? 43

- Sí ☐ 1
- No ☐ 2

37

14. Se dan las fórmulas lácteas a los recién nacidos? 44

Sí ☐ 1

Cuando la madre lo solicita ☐ 2

15. Con qué frecuencia se debe amamantar al niño? 45

Horario fijo ☐ 1

A libre demanda ☐ 2

16. Generalmente, cuando a la madre se le hace cesárea, a las cuántas horas de operada se le lleva el recién nacido? 46 47

____ ____ horas

17. Se permite a personas que distribuyen fórmulas lácteas, entregar material educativo y muestras gratias de leche a las embarazadas y recién parturientas atendidas? 48

Sí ☐ 1

No ☐ 2

18. De acuerdo a su criterio, la madre lactante debe descontinuar la lactancia cuando tiene:

Mastitis ☐ 1 49

Tuberculosis ☐ 2 50

Hepatitis ☐ 3 51

Cáncer ☐ 4 52

Malaria ☐ 5 53

19. Cuáles de los siguientes medicamentos considera usted que no deben prescribirse a la madre que amamanta?

Bactrín ☐ 1 54

Indocid ☐ 2 55

Librax ☐ 3 56

Metronidazol ☐ 4 57

Cloranfenicol ☐ 5 58

Aspirina ☐ 6 59

Estreptomicina ☐ 7 60

Lasix ☐ 8 61

20. Le pregunta usted a la madre que está amamantado, qué método de planificación familiar está siguiendo? 62

Sí ☐ 1

No ☐ 2

21. De los métodos de planificación familiar que se listan a continuación, cuáles considera usted que puden tener efectos negativos sobre la producción de leche de las madres? 63

Anticonceptivos orales ☐ 1 64

Anticonceptivos inyectados ☐ 2 65

Diafragma ☐ 3 66

Esterilización ☐ 4 67

Espiral ☐ 5 68

D.I.U ☐ 6 69

Ritmo ☐ 7 70

Ninguno ☐ 8 71

22. Qué método de planificación familiar recomienda a la madre que amamanta y que quiere espaciar hijos? 72

Anticonceptivos orales ☐ 1 73

Anticonceptivos inyectados ☐ 2 74

Diafragma ☐ 3 75

Espiral ☐ 4 76

D.I.U. ☐ 5 77

Ritmo ☐ 6

Ninguno ☐ 7

39

ESTA USTED DE ACUERDO CON QUE:	DE ACUERDO 1	INSEGURO 2	EN DESACUERDO 3	
23. Es beneficioso poner al recién nacido normal al seno materno durante la primera media hora de nacido.	☐	☐	☐	78
24. La leche materna es la mejor fuente de nutrientes para los recién nacidos.	☐	☐	☐	79
25. La madre con pezón invertido puede amamantar a su hijo	☐	☐	☐	80
26. La madre debe limpiar con alcohol su seno previo a que amamante al bebé.	☐	☐	☐	81
27. La madre debe amamantar a su hijo de ambos lados en cada mamada.	☐	☐	☐	82
28. Que la separación de la madre y el niño en las primeras horas de nacido es necesaria para que la madre descanse.	☐	☐	☐	83
29. En las salas de maternidad, las madres y recién nacidos (sanos y a término) deben permanecer juntos cuando la madre está despierta y separarlos cuando ella duerme.	☐	☐	☐	84
30. Es aconsejable que la madre que amamanta tome anticonceptivos orales?	☐	☐	☐	85
31. La madre que está amamantando exclusivamente a su bebé de 3 meses, tiene menos probabilidades de volver a quedar embarazada que la que no amamanta a su hijo.	☐	☐	☐	86

Formulario: A L N
1 2 3

PARA USO DE LA COMPUTADORA

FAVOR NO ESCRIBIR EN ESTA COLUMNA

V. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA NATURAL

Para Pediatras:

Favor marcar con una "X" la respuesta que usted considere más indicada.

Registro: 1/4

A. Información General:

1. País: 5/

Costa Rica	1
El Salvador	2
Guatemala	3
Honduras	4
Nicaragua	5
Panamá	6
República Dominicana	7

2. Pediatra:

_____

3. Dirección:

_____

4. Lugar y fecha en que se llenó el formulario: 6 7 8

_____, _____ de _____ de 19__ 9 10/11 12/13 14

5. Edad del Médico:

_____ años 15 16

6. Sexo: 17

Masculino 1 ☐

Femenino 2 ☐

41

7. Número de hijos vivos: 18 19

_____

8. Especialidad: 20

Neonatólogo 1 ☐
Pediatra 2 ☐

9. Universidad donde estudió la especialidad:

_____

10. Tiempo de ejercer:

_____ años 21 22

11. Trabajo Actual: (En caso que trabaje en más de un lugar, sus respuestas deben relacionarse con el trabajo donde ocupa más del 60% de su tiempo) 23

Clínica privada 1 ☐
Hospital público 2 ☐
Seguro Social 3 ☐
Hospital privado 4 ☐
Universidad (docencia) 5 ☐
Otro: 6 ☐
(Especificar: _____)

12. Qué fuentes de información recibe actualmente en relación a lactancia natural? 24

Libros de texto de Medicina 1 ☐ 25
Revistas técnicas 2 ☐ 26
Boletines o revistas de asociaciones profesionales 3 ☐ 27
Boletines o revistas de compañías farmaceúticas 4 ☐ 28
Prensa 5 ☐ 29
Otros 6 ☐
(Especificar: _____)

42

13. Ha participado o asistido a actividades sobre promoción de lactancia natural durante los últimos cinco años? 30

Sí 1 ☐
No 2 ☐

En caso afirmativo, llene el siguiente cuadro:

EVENTO	AÑO EN QUE SE REALIZO	LUGAR (Ciudad/País)	DURACION (días/meses)	INSTITUCION ORGANIZADORA

Total de Eventos: _____ 31 32

14. Han sido amamantados sus hijos? 33

Sí 1 ☐
No 2 ☐
Algunos de ellos 3 ☐
No tiene hijos 4 ☐

15. Fue amamantado su último hijo? 34

Sí 1 ☐
No 2 ☐
Cuántos meses? _____ 35 36

B. Conocimientos, Actitudes y Prácticas:

1. En la institución u hospital donde usted trabaja, practican el alojamiento conjunto (permanencia del niño en la misma habitación de la madre)? 37

   Sí 1 ☐
   No 2 ☐

2. En la institución donde usted trabaja, se pone al recién nacido al seno de la madre? (Una sola respuesta) 38

   Inmediatamente 1 ☐
   Menos de 1 hora de nacido el infante 2 ☐
   Entre 1-4 horas de nacido el infante 3 ☐
   Entre 5-12 horas de nacido el infante 4 ☐
   Más de 12 horas de nacido el infante 5 ☐
   (Especificar: _____)

3. En su institución, se cuenta con un banco o lactario de leche materna? 39

   Sí 1 ☐
   No 2 ☐

4. Cuándo se dan las fórmulas lácteas a los recién nacidos? 40

   Siempre 1 ☐
   Sólo entre intervalos de amamantamiento 2 ☐
   Cuando la madre lo solicite 3 ☐
   No se da 4 ☐
   En casos especiales 5 ☐
   (Especificar: _____)

44

5. Se dan fórmulas lácteas a los recién nacidos? 41

Sí	1	☐
Cuando la madre lo solicita	2	☐

6. Con qué frecuencia se amamanta al niño? 42

Horario fijo	1	☐
A libre demanda	2	☐

7. Se permite a personas que distribuyen fórmulas lácteas entregar material educativo y muestras gratis de leche artificial a las embarazadas y recién parturientas atendidas? 43

Sí	1	☐
No	2	☐

8. Qué consejos le da a la madre recién parturienta, que va a trabajar después de su descanso post-natal, sobre la manera de alimentar a su hijo? (Una sola respuesta) 44

Que amamante exclusivamente	1	☐
Que amamante y complemente	2	☐
Que amamante únicamente durante el período postnatal	3	☐
Que no amamante	4	☐

9. Qué consejos le da a la madre trabajadora sobre la forma de alimentar a su hijo cuanto tiene tres meses de vida? (Una sola respuesta) 45

Que amamante por la noche y dé al infante la leche que se extrajo el día antes	1	☐
Que amamante por la noche y sustituya las mamadas del día por fórmulas lácteas	2	☐
Que amamante por la noche y durante el día, complemente la alimentación del infante con papillas o purés	3	☐
Que amamante por la noche y durante el día alimente al infante con fórmulas lácteas y papillas o purés	4	☐
Que descontinúe la lactancia	5	☐

45

10. En su concepto, qué considera usted que tiene mayor importancia para que la madre pueda producir suficiente leche? 46

- [ ] Madre que ingiere abundantes líquidos 1
- [ ] Estado nutricional de la madre 2
- [ ] Preparación de senos durante el embarazo 3
- [ ] Madre relajada y deseosa de amamantar 4
- [ ] Niño amamantado frecuentemente 5
- [ ] Dieta adecuada de la madre 6

11. Enumere del 1 al 3, en orden de mayor a menor importancia, las enfermedades de las cuales los niños amamantados padecen menos que los niños alimentados con lactancia artificial: 47

- [ ] Enfermedades gastrointestinales 1
- [ ] Enfermedades respiratorias 2
- [ ] Alergias 3

12. De acuerdo a su criterio, la madre lactante debe descontinuar la lactancia cuando tiene: 48

- [ ] Mastitis 1 49
- [ ] Tuberculosis 2 50
- [ ] Hepatitis 3 51
- [ ] Cáncer 4 52
- [ ] Malaria 5

46

13. Cuáles de los medicamentos que se listan a continuación, considera que no deben prescribirse a la madre que amamanta?

Bactrín	1	☐	53
Indocid	2	☐	54
Librax	3	☐	55
Metronidazol	4	☐	56
Cloranfenicol	5	☐	57
Aspirina	6	☐	58
Estreptomicina	7	☐	59
Lasix	8	☐	60

14. Le pregunta usted a la madre que está amamantando, qué método de planificación familiar está siguiendo?

Sí	1	☐	61
No	2	☐	

15. De los métodos de planificación familiar que se listan a continuación, cuáles considera usted que pueden tener efectos negativos sobre la producción de leche de las madres?

Anticonceptivos orales	1	☐	62
Anticonceptivos inyectados	2	☐	63
Diafragma	3	☐	64
Esterilización	4	☐	65
Espiral	5	☐	66
D I U	6	☐	67
Ritmo	7	☐	68
Ninguna	8	☐	69

47

16. a) Aconseja usted a la madre lactante que evite el consumo de ciertos alimentos? 70

Sí 1 ☐

No 2 ☐

b) En caso afirmativo, indique estos alimentos:

_____

_____

17. Qué aconseja usted a las madres que indican que tienen poca leche? (Una sola respuesta) 71

Que continúe amamantando exclusivamente	1	☐
Que complemente la lactancia materna con lactancia artificial	2	☐
Le prescribre medicamentos para aumentar su producción láctea	3	☐
Que descontinúe el amamantamiento	4	☐

18. Qué le recomienda a las madres cuyos hijos no están aumentando de peso de acuerdo a los estándares? (Una sola respuesta) 72

Que continúe amamantando exclusivamente	1	☐
Que alterne las mamadas con otras leches	2	☐
Que alterne las mamadas con papillas o purés	3	☐
Que alterne las mamadas con otra leche y papillas o puré	4	☐
Prescribe vitaminas y medicamentos	5	☐
Que descontinúe la lactancia materna	6	☐

19. Qué les recomienda a las madres que usted atiende, sobre la forma de alimentar a su hijo durante los 4-6 meses de edad? 73

Que amamante exclusivamente a su hijo	1	☐
Que dé lactancia artificial	2	☐
Que amamante y complemente con lactancia artificial	3	☐
No da indicaciones	4	☐
Que amamante y complemente con papillas y/o purés	5	☐

48

20. En caso que aconseja lactancia artificial, recomienda un producto en particular?

Sí 1 ☐

No 2 ☐

74

Registro 2 $\frac{2}{4}$

5-8=Registro 1

21. Qué entiende usted por destete?

_____

_____

_____

22. A qué edad aconseja usted a la madre que introduzca los siguientes alimentos en la dieta de sus hijos?

Agua:	a los _____ días	9	10
Jugos de frutas:	a las _____ semanas	11	12
Verduras:	a los _____ meses	13	14
Leguminosas:	a los _____ meses	15	16
Cereales:	a los _____ meses	17	18
Huevo:	a los _____ meses	19	20
Carnes:	a los _____ meses	21	22

23. A los cuántos meses debe producirse el destete completo?

A los _____ meses

23 24

24. a) Recomienda usted a la madre que amamanta a su hijo que le dé vitaminas y minerales?

Sí 1 ☐

No 2 ☐

25

b) Cuáles? _____

49

25. Cuando el niño está con diarrea aguda de 2-3 días de evolución y con más de 8 evacuaciones diarias, considera usted que la madre debe: (Una sola respuesta) ___ 26

Continuar amamantando al infante 1 ___

Descontinuar esta práctica durante unas horas 2 ___

Descontinuar definitivamente esta práctica si el niño está con diarrea y vómitos 3 ___

26. Receta usted medicamentos para que la madre produzca más leche? ___ 27

Sí 1 ___

No 2 ___

Cuáles? _____

_____

27. Qué recomienda usted a la madre cuando le pregunta si es conveniente continuar amamantado a su hijo después de un susto o una cólera?

_____

_____

_____

28. a) Hasta qué edad considera usted que debe ser amamantado un niño de una madre bien nutrida? ___ ___ 28 29

Hasta _____ meses

b) Hasta qué edad considera que debe ser amamantado un niño de una madre desnutrida? ___ ___ 30 31

Hasta _____ meses

50

ESTA USTED DE ACUERDO CON QUE:	DE ACUERDO 1	INSEGURO 2	EN DESACUERDO 3	
29. El factor emocion y de stress de la madre, influye negativamente en su capacidad de producción láctea.	☐	☐	☐	32
30. La cantidad de inmunoglobulinas presentes en la leche materna se mantiene cuando el niño tiene un año de estar mamando	☐	☐	☐	33
31. Las propiedades antiinfecciosas de la leche materna se mantienen cuando el niño tiene un año de estar mamando.	☐	☐	☐	34
32. Es importante que el recién nacido tome el calostro.	☐	☐	☐	35
33. Que la leche materna es igual o más nutritiva que las otras leches.	☐	☐	☐	36
34. Que el niño con labio leporino y/o paladar hendido puede ser amamantado.	☐	☐	☐	37
35. Que la madre producirá más leche mientras más succione el infante.	☐	☐	☐	38
36. Que los niños amamantados ganan más peso que los niños alimentados con lactancia artificial.	☐	☐	☐	39
37. Que debe dárseles a las madres muestras gratis de fórmulaciones lácteas, aún cuando éstas no quieren amamantar a sus hijos.	☐	☐	☐	40
38. Que la madre no debe acostarse para amamantar a su hijo, ya que la leche fluirá y el niño podrá ahogarse.	☐	☐	☐	41

39. El número de pañales que moja el infante amamantado exclusivamente puede ser un criterio útil y práctico para asegurar a la madre que tiene suficiente leche.	☐	☐	☐	42
40. La lactancia materna puede prolongar el período de amenorrea.	☐	☐	☐	43
41. La madre que ésta amamantando debe primero dar los otros alimentos y luego el pecho	☐	☐	☐	44
42. Es preferible que el destete se produzca bruscamente.	☐	☐	☐	45

52

VI. BIBLIOGRAFIA:

1. Burgess, Ann Patricia. "Breastfeeding: The knowledge and attitudes of some health personnel in Metropolitan Manila". J.Trop.Pediatr., 26: 168-171. 1980.

2. Cameron, Margaret and Ingve Hofvander. Manual on Feeding Infants and Young Children. Oxford University Press, 3rd. Ed., 1983. 214 p.

3. Garret, N. R. and Veronique Ada. "Infant feeding, beliefs and practices: a study of Camerooninan health care personnel". J.Trop.Pediatr., 28: 209-214. 1982

4. Hollen, Barbara K. "Attitude and practices of physicians concerning breast-feeding and its management". Environ.Child.Hlth., 288-293. 1976.

5. Jelliffe, D. B. and E. F. P. Jelliffe. Human milk in the modern world; psychosocial, nutritional and economic significance. Oxford University Press, 1978. 489 p.

6. Lawrence, Ruth A. Breastfeeding; a guide for the medical profession. C. V. Mosby Co., London, 1980. pp. 44-91.

7. Veldhuis, M.; M. W. Kinejera and A. A. J. Jansen. "Knowledge, attitudes and practices of health workers in Kenya with respect to breast-feeding". Report of a collaborative study by Breastfeeding Information Group, UNICEF, Ministry of Health and Medical Research Centre. Nairobi, 1982. 32 p.

8. World Health Organization. Women and breast-feeding. Geneva, 1982. pp. 6-13.

A N E X O IV

República Dominicana

Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social

D.N. 409

Santo Domingo, D. N.
22 de noviembre de 1983

Dr. Hernán Delgado
Representante de Proyectos
INSTITUTO DE NUTRICION DE
CENTRO AMERICA Y PANAMA
INCAP.
Carretera Roosevelt, Zona 11
Guatemala, C.A.

Distinguido doctor Delgado :

Cortésmente, le estamos enviando :

1º Contenido de la Segunda Fase del Proyecto de Lactancia Natural en Centro América, Panamá y República Dominicana.

2º Perfil de Proyecto : Desarrollo de Dos Bancos de Leche Materna.

3º Proyecto: Estudio Sobre Acciones, Programas, Proyectos y Actividades de Promoción de Lactancia Natural a nivel de la República Dominicana.

En espera de que estos Proyectos logren nuestro objetivo, le saluda,

Atentamente,

Dra. Haydée Rondón
Directora Div. de Nutrición
SESPAS.

Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social

HR
bt

55

PROYECTO DE PROMOCION DE LA LACTANCIA NATURAL EN CENTRO AMERICA, PANAMA Y LA REPUBLICA DOMINICANA

CONTENIDOS DE LA SEGUNDA FASE

REPUBLICA DOMINICANA

I.- ACTIVIDADES REALIZADAS EN REPUBLICA DOMINICANA

De acuerdo con la propuesta de Proyectos Nacionales, presentada en el Seminario de Lactancia Materna el 29 de abril de 1983 en Panamá, la República Dominicana ha realizado las actividades siguientes :

Propuestas : 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 12, y 15 fueron realizadas ó están en ejecución.

La propuesta 8 para la aprobación del Código está en manos de las Autoridades de Salud.

El punto 11 que se relaciona con la creación de un Centro de Información y Documentación está en vía de iniciarse.

Los puntos 13 y 14 no se han iniciado todavía.

En este momento vamos a iniciar los Bancos de Leche Materna en las principales Maternidades Públicas del País.

Recibimos del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) un formulario y el instructivo sobre Encuesta de Lactancia Materna y Alimentación Infantil y procederemos a probar el material y adecuarlo a nuestro país.

En el país se elaborará un Audio Visual para promover Lactancia Materna dirigida a madres de bajos ingresos ó semianalfabetas que pueda ser utilizado como material de apoyo por el equipo de Educadores de la Salud.

Recibimos del INCAP bibliografía actualizada de Lactancia Materna para divulgarla en el grupo local de Promoción a la Lactancia Materna.

Realizamos un Seminario Nacional de Lactancia Materna, con la Sociedad Dominicana de Pediatría, Sociedad Dominicana de Alimentación y Nutrición (SODAN), y la Sociedad Dominicana de Obstetricia y Ginecología.

Participamos en el VII Congreso Dominicano de Obstetricia y Ginecología y Ier Seminario Latino Américano de Mortalidad Materna y Perinatal y en dos Mesas Redondas.

Solicitamos a la Misión Local de la Oficina Panamericana de la Salud y la Organización Mundial para la Salud (OPS/OMS), un Asesor de Lactancia Materna del INCAP, para que participará como invitado especial del Congreso, Fué la primera vez que en el país se discutió la Lactancia Materna como tema principal de un Congreso Científico de Obstetricia y Ginecología.

Solicitaremos al INCAP su colaboración para diseñar un formulario e incorporar las actividades de Lactancia Materna y Nutrición en el Sistema Nacional de Información en Salud.

Se solicitará colaboración para evaluar el impacto de los Programas y Proyectos de Lactancia y Nutrición en República Dominicana.

HR
CG
bt

PROYECTO DE PROMOCION PARA LA LACTANCIA NATURAL PANAMA Y REPUBLICA DOMINICANA

SOLICITUD DE LA COMISION REPUBLICA DOMINICANA, PARA AYUDA FINANCIADA CON EL OBJETIVO DE PROMOVER LACTANCIA MATERNA EN EL PAIS.

PERFIL DE PROYECTO

TITULO " DESARROLLO DE DOS BANCOS DE LECHE MATERNA "

ANTECEDENTES :

En la República Dominicana y a nivel de los Centros de Salud Pública ó Privada no existen Bancos de Leche Materna, sin embargo el hábito de prematurez alcanza niveles de un 16% en la población de bajos ingresos económicos de la zona urbana de Santo Domingo.

Las Maternidades públicas se ven en la necesidad de utilizar leche artificial en los prematuros por la ausencia de facilidades en los Centros de Salud Pública ó Privada de Bancos de Leche Materna.

OBJETIVO :

Ofrecer disponibilidad de Calostro y Leche Materna para Recién Nacddos de alto riesgo en dos Maternidades de Santo Domingo.

MATERIAL Y METODO :

Se hará un estudio de los recursos físicos y humanos antes de implementar este proyecto en las dos Maternidades.

Se adiestrará personal en el Manejo del Banco de Leche. Se procederá a equipar el área física y se estableceran las Normas de Higiéne para extración y conservación de la leche humana.

Se establecerá un horario y metodología para la extración de leche humana, a través de equipos mecánicos manuales. Se establecerán normas para madres donantes de leche materna.

RESULTADOS ESPERADOS

Actualmente el 80% de los niños prematuros y su alto riego reciben alimentación artificial porque no existen facilidades para implementar la alimentación con leche humana.

Después de iniciado el Banco de Leche esperamos ofrecer àl 100% de esos niños leche humana.

CRONOGRAMA :

1.- Entrevista con Directores de las dos Maternidades del Estado en Santo Domingo.

2.- Realizar una Mesa Redonda para discutir el Proyecto.

3.- Solicitar el Financiamiento del Equipo a una Institución Privada.

4.- Solicitar al INCAP el entrenamiento del personal que laborará en los Bancos de Leche Humana. El país prefiere que venga un Médico de alto nivel de Costa Rica que podría ser el Doctor Leonardo Mata ó el Doctor Williams Vargas y una Enfermera Jefe de la Unidad, que pudierá ocuparse del entrenamiento de las enfermeras a nivel nacional en el manejo del Banco de Leche. Está enfermera debe estar altamente capacitada.

5.- Evaluación :

En el estudio que realizaremos antes de instalar los bancos, analizaremos la Mortalidad y Morbilidad Infantil en los Centros de Salud.

Seis (6) meses después de iniciarse el Proyecto analizaremos los resultados obtenidos.

FECHA DE INICIO DEL PROYECTO : Enero del año 1984

HR/CG/bt

ESTUDIO SOBRE ACCIONES, PROGRAMAS, PROYECTO Y ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LACTANCIA MATERNA A NIVEL DE LA REPUBLICA DOMINICANA

2.1 Proyecto

INTRODUCCION

En el Seminario de Alimentación Natural celebrado en Panamá, la República Dominicana identifico como una necesidad la obtención de información en el país sobre Programas y Proyectos tendientes a Promover Lactancia Natural.

Pensamos que a nivel de otras instituciones podrian estar efectuandose acciones no identificadas por el grupo y que a través de la recolección de información pudieramos tener un inventario nacional de Programas y Proyectos a favor de la Alimentación Natural.

OBJETIVO

Disponer de un inventario nacional de actividades sobre lactancia materna que desarrollarse en Agencias Gubernamentales ó Privadas en el país para coordinar actividades y unificar criterios.

MATERIAL Y METODO

Hacer un listado de las Ageuciss Públicas y Privadas que desarrollan Programas de Lactancia Materna a Nivel Nacional.

Seleccionamos encuestadores y entrenarlos para llenar el formulario a nivel nacional.

Aplicar la encuesta.

Solicitar al Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) el procesamiento de la información.

RESULTADOS ESPERADOS

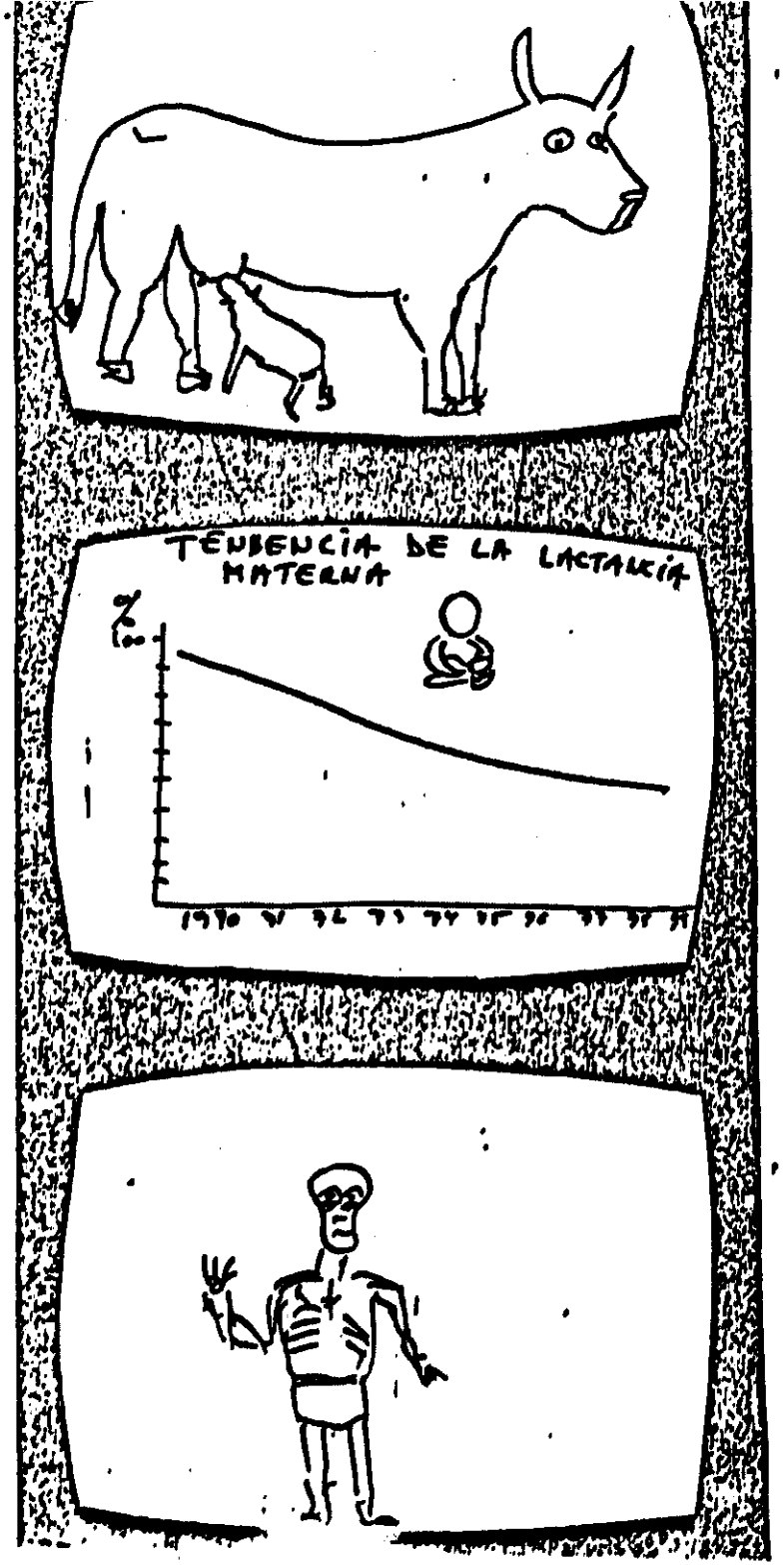
Conocer las actividades que sobre Promoción a la Lactancia Materna se desarrollará en el país, así como la disponibilidad de recursos humanos y financiero.

Conocer la cobertura de Promoción a la Lactancia Materna a Nivel Nacional ó Institucional.

HR
CG
bt

A N E X O V

1.



La lactancia materna es el mecanismo natural de alimentación de los mamíferos, incluyendo la especie humana, en los primeros días, semanas y aún meses de vida de los seres que nacen. Este mecanismo, además de asegurar la sobrevida de los animales en su primer período, detemrina el crecimiento y desarrollo de ellos, así como también el espaciamiento entre uno y otro embarazo. La lactancia materna, es pues un fenómeno universal entre los mamíferos facilitando un hecho tan trascendental como es la perpetuación de las especies en la tierra; en consecuencia nadie duda de su eficacia y cualidades.

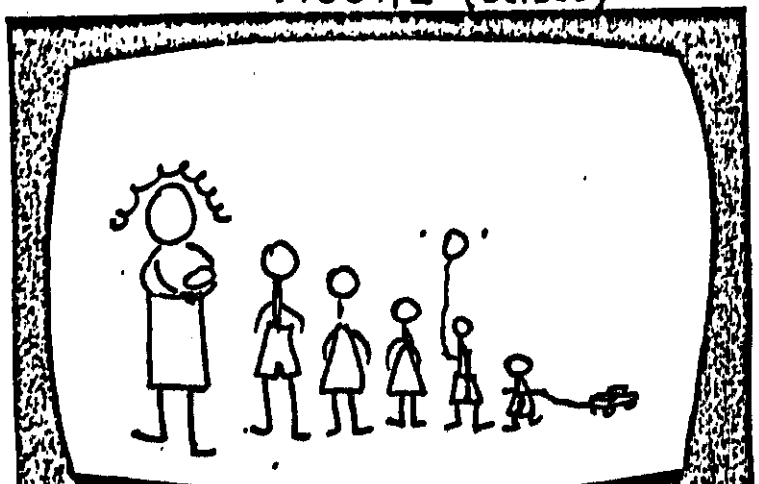
Sin embargo, peso a un hecho tan indiscutible como el señalado, en las últimas décadas se ha evidencia a nivel mundial una tendencia marcada hacia la disminución de la práctica de la lactancia materna entre los seres humanos a la vez que una disminución en la duración de la lactancia de aquellos que la iniciaron. Esta tendencia es mundial, por cuanto afecta tanto a países desarrollados como a aquellos países pobres que pugnan por emerger hacia un mundo mejor.

La disminución en la práctica y la reducción en la duración de la lactancia materna han tenido efectos negativos en las tasas de morbilidad y mortalidad, así como en el estado nutricional de los niños. Por ejemplo, este niño fue amamantado tan sólo unas pocas semanas y, como era de familia pobre, ésta no tuvo para adquirirle alimentos sustitutos, con las consecuencias que están a la vista.

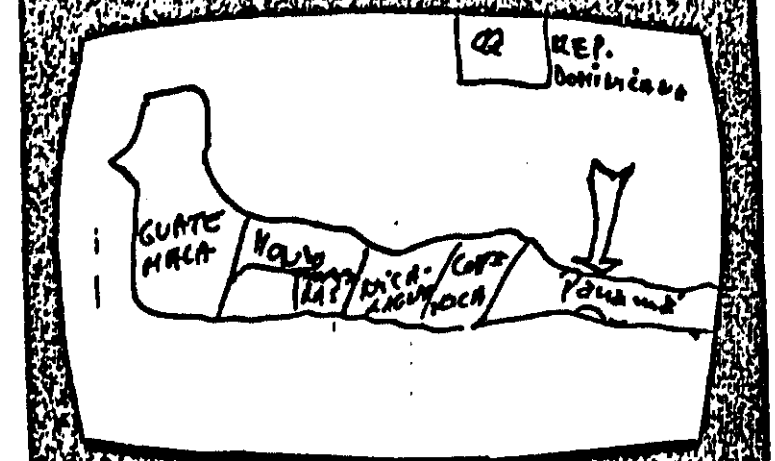
AUDIO

VISUAL (SLIDES)

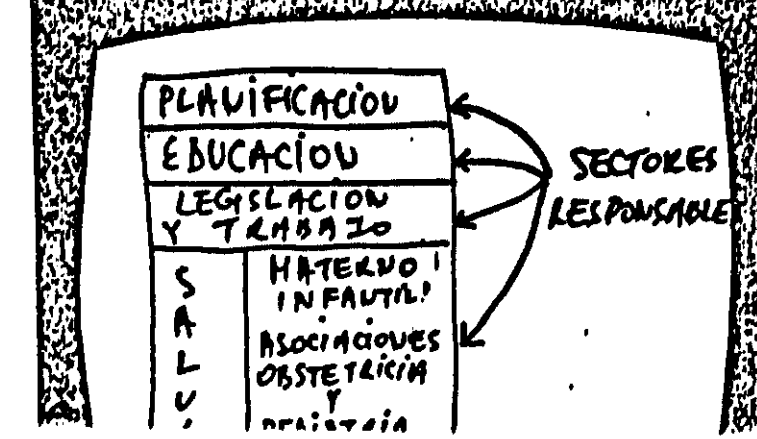
4



5



6



AUDIO

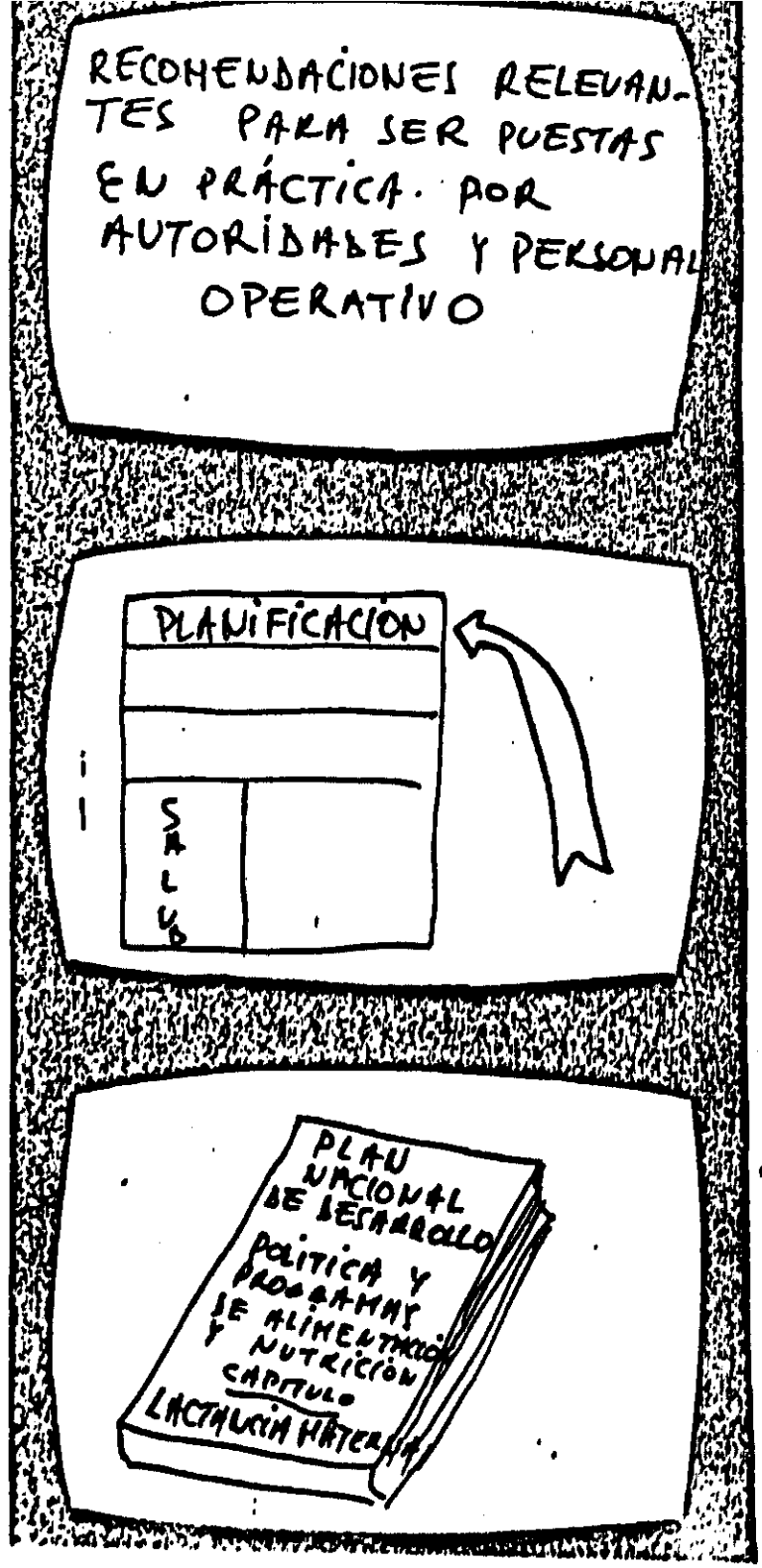
- La reducción de la lactancia ha tenido también efectos negativos sobre el espaciamiento entre hijos y el crecimiento de la población, especialmente en áreas rurales donde no se tiene acceso a los métodos no tradicionales de espaciamiento. Al respecto, bien se sabe que en muchas familias, la lactancia materna prolongada es un mecanismo natural que utiliza la mujer para no quedar embarazada muy luego después del nacimiento de un hijo.

- El fenómeno colectivo de la disminución de la lactancia ha preocupado a las autoridades de instituciones especializadas tanto nacionales como internacionales. Fue así como el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) realizó un Seminario Regional de Promoción de la Lactancia Natural, el cual tuvo como sede la República de Panamá, en el mes de abril de 1983; a él asistieron 80 profesionales y técnicos de diferentes disciplinas y sectores de 7 países: Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá y República Dominicana. Las conclusiones de este Seminario fueron claras y sus recomendaciones muy precisas.

- Los participantes analizaron detenidamente la situación de la lactancia en cada país quedando en claro que debían realizarse acciones multidisciplinarias las cuales son de responsabilidad de varios sectores e instituciones de desarrollo. Básicamente se identificaron: planificación, educación, legislación y trabajo, salud materno-infantil, y las asociaciones de obstetricia y pediatría en los países. Un hecho concreto que también se estudió fue que si bien es cierto se conocen las medidas que hay que aplicar, éstas no han sido todas puestas en práctica en forma sistemática e integrada casi en ninguna parte.

AUDIO

7



AUDIO

Sin embargo, existe en todos los países, instituciones y personas la decisión y el propósito de impulsar el conjunto de medidas que fueron identificadas en el Seminario de Promoción de la Lactancia Natural. Ahora bien, INCAP, como una forma de cooperar en la divulgación de tales medidas ha preparado este audiovisual resumiendo en él las recomendaciones más relevantes, como punto de partida para un estudio posterior más en detalle por parte de quienes tienen la responsabilidad de ponerlas en práctica. Conozcamos pues estas recomendaciones.

8

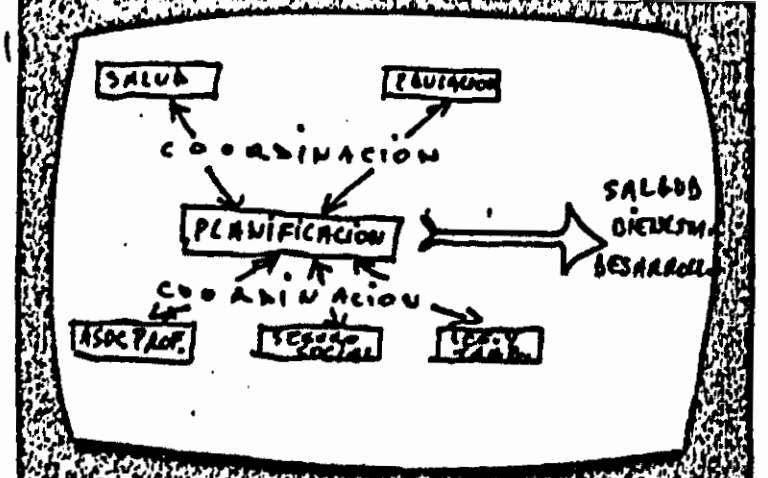
En primer término, pueden señalarse las unidades u oficinas de Planificación Nacional, que a veces con diferentes nombres han sido creadas como una necesidad para el desarrollo en casi todos los países.

9

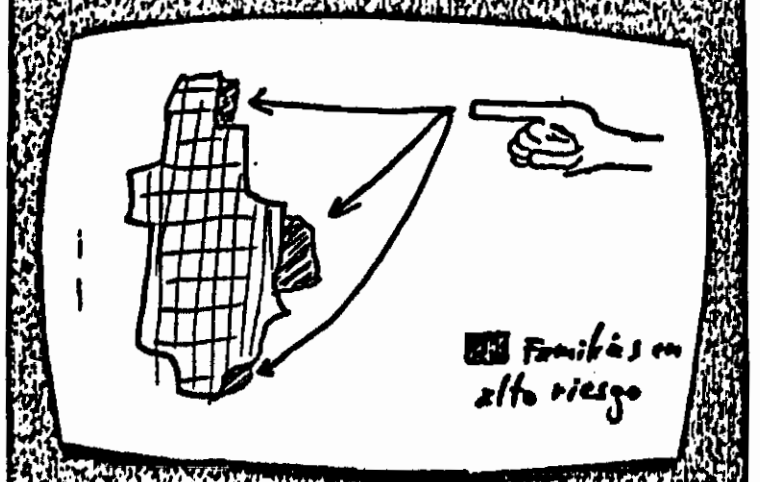
A estas unidades les corresponde procurar que la promoción de la lactancia natural y de una adecuada alimentación infantil, sean incluídas dentro de las políticas de alimentación y nutrición en los planes nacionales de desarrollo.

AUDIO

10



11



12

UNICEF
OPS/OMS
AID
BID
CEE
IDRC
CARE
OTRAS

AUDIO

Además, para asegurar la implementación de tales políticas Planificación debería tomar la responsabilidad de coordinar las actividades de las instituciones que están ejecutando acciones de nutrición y salud de la madre y el niño.

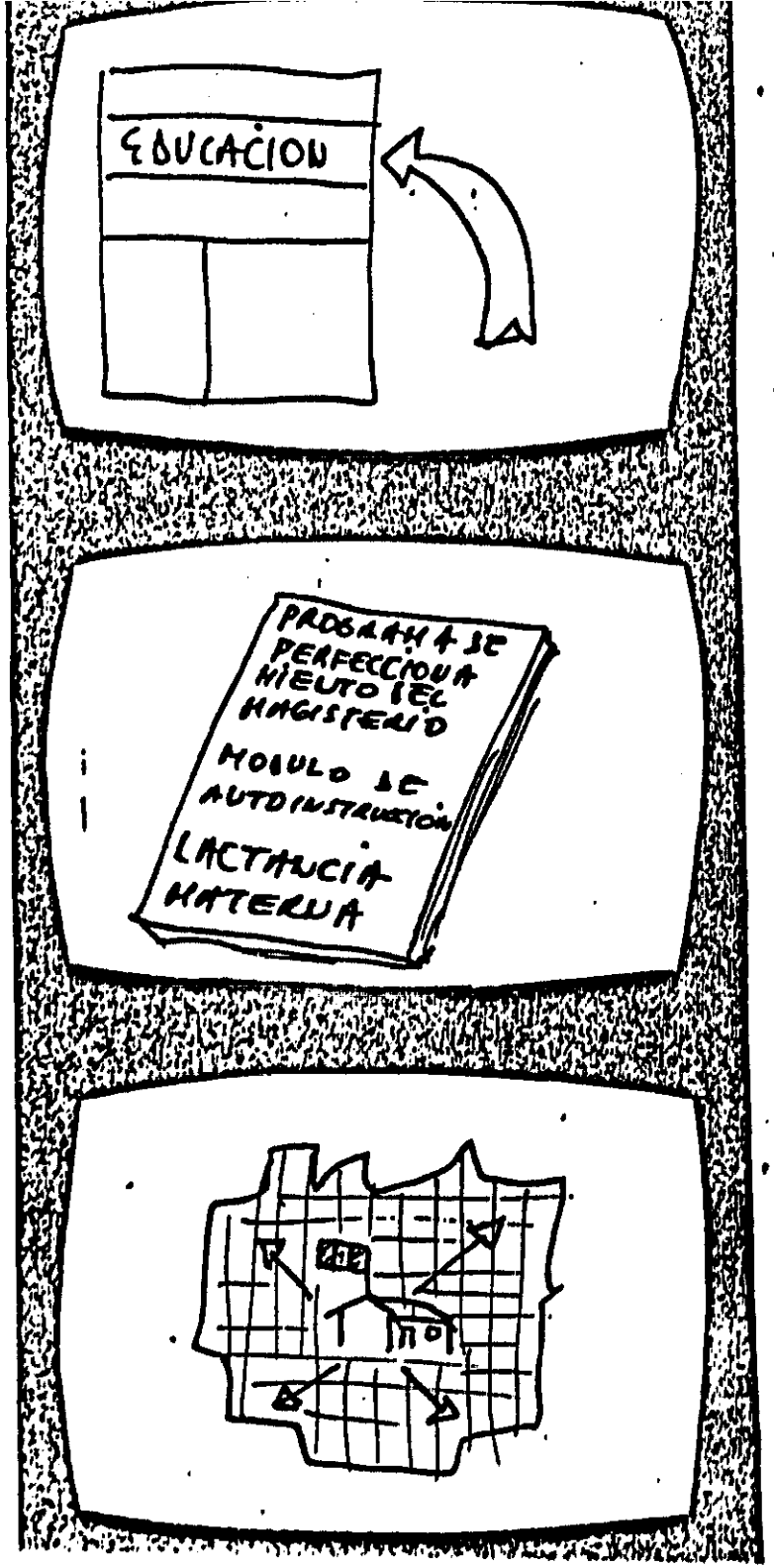
También le compete identificar los lugares geográficos y la magnitud de los grupos poblacionales que sean clasificados como de alto riesgo a la no lactancia o al destete precoz, tales como poblaciones urbanas marginales, grupos de escasos recursos o en proceso de transición. Esta información debe proveerla y mantenerla actualizada en las instituciones prestatarias de servicios.

Otra acción importante de Planificación es formular programas, buscar recursos y orientarlos a la promoción de la lactancia y alimentación infantil, seguridad alimentaria y otros, como una forma concreta y específica de apoyar a las instituciones ejecutoras, las que no siempre poseen los mecanismos ni las facilidades para ello.

AUDIO

13

BM 1554-ME-
2s



14

15

67

AUDIO

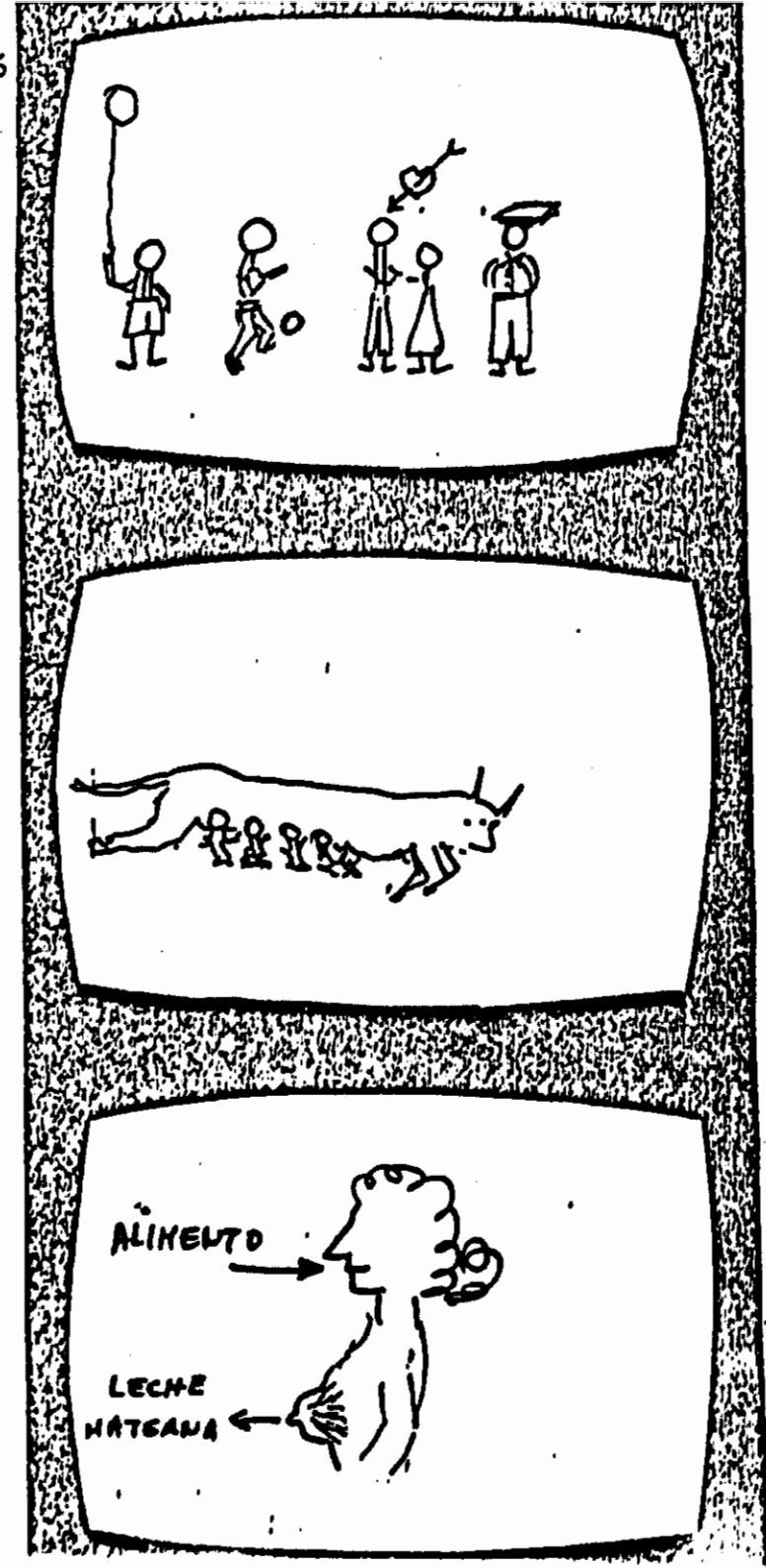
- Otro sector importante es el sector de Educación, orientador de las nuevas generacions de individuos en formas de comportamiento que contribuyan a superar los problemas que generaciones anteriores les van dejando como herencia social.

En este sector, como actividad prioritaria se requiere ejecutar programas de actualización o perfeccionamiento docente en lactancia y alimentación infantil en todos los niveles.

- Es necesario también compromotar a los maestros a desarrollar actividades de promoción más allá de las cuatro paredes del aula o sea hacia la comunidad escolar, esto significa involucrar a las familias y al vecindario vinculado con la escuela.

AUDIO

16



17

18

AUDIO

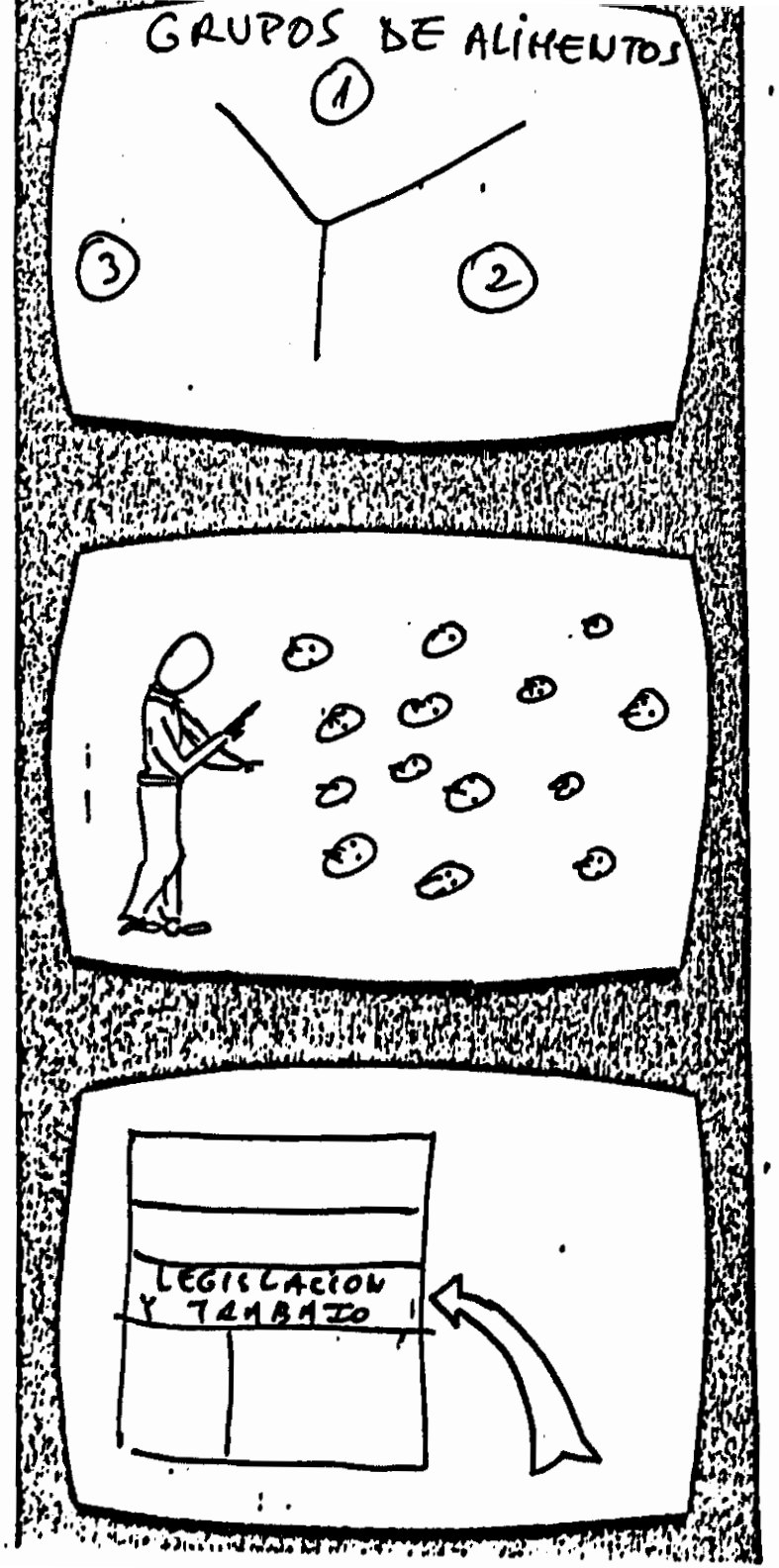
Como parte de este proceso, los maestros, apoyados en especialistas en metodología, deben adecuar los contenidos educacionales al nivel de comprensión de los estudiante en sus diversos grados y edades.

Por ejemplo, en niños en edad preescolar y primeros grados de primaria debe iniciarse el proceso educativo en lactancia materna a través de una formación integrada psico-sexual, que le permita familiarizarse con la lactancia materna y la reproducción.

En grados más avanzados de primaria se deberá capacitar al estudiante en los beneficios nutricionales y afectivos de la lactancia.

AUDIO

Luego LL gusto 19



AUDIO

Durante la educación secundaria, el estudiante deberá completar su formación psico-sexual incluyendo en ella la importancia deuna alimentación adecuada en la fisiología del cuerpo humano.

20

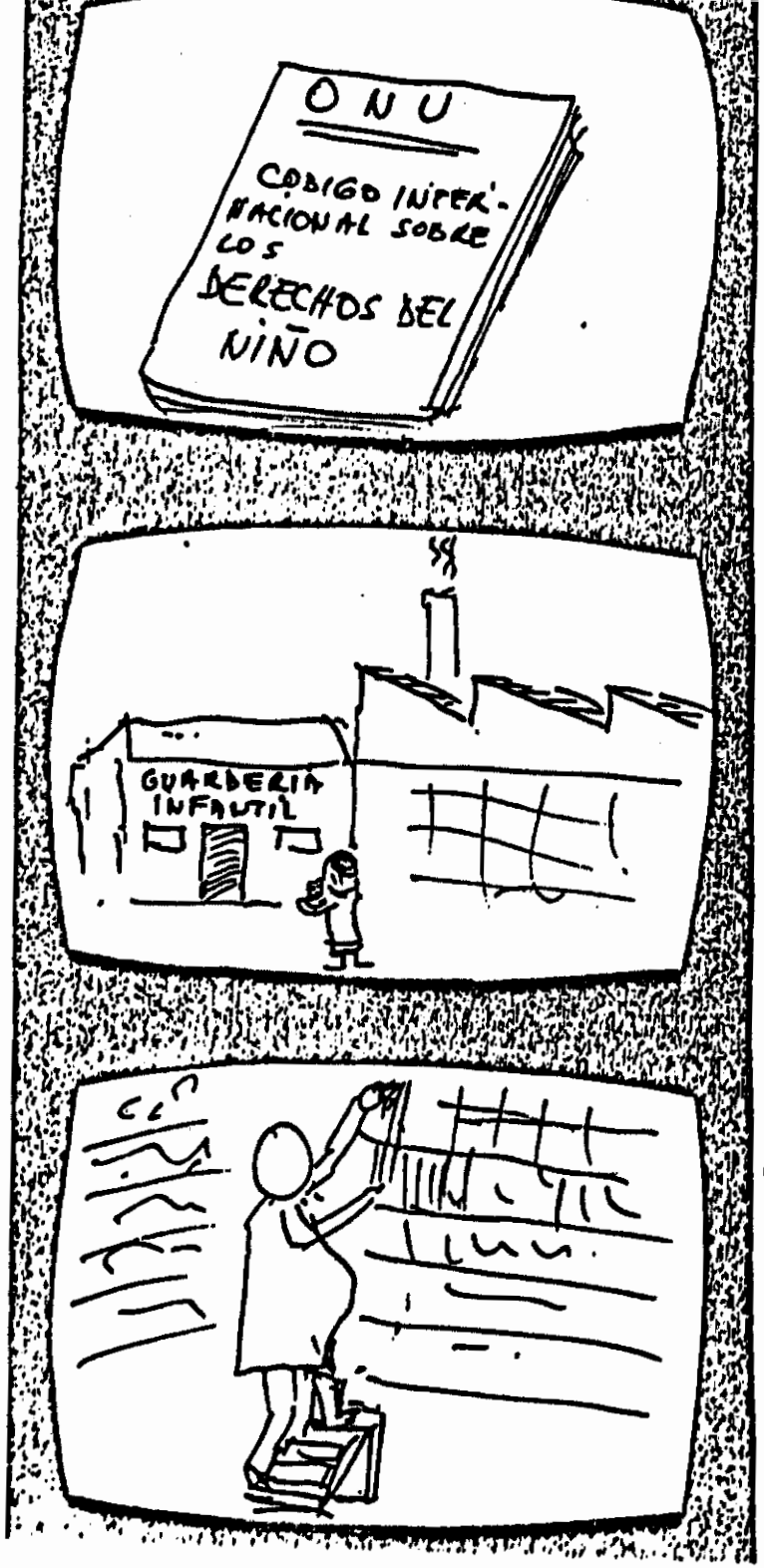
Por último, la educación superior deberá preparar al futuro profesional, en su papel de multiplicador y docente para servir mejor a su comunidad, en especial si su campo de trabajo es en el área nutricional o afín a ella.

21

En el sector de Ligislación y Trabajo materno hay también varias medidas.

AUDIO

22



En primer lugar, se considera fundamental establecer legalmente el derecho del niño a la lactancia natural, así como el cumplimiento de las leyes que protegen a la madre embarazada y nodriza.

23

Por otra parte, los países deben buscar los mecanismos legales para dar a la madre trabajadora su período de reposo postparto y gestionar leyes que regulen el lapso de tiempo apropiado, bajo forma de licencia para amamantar al niño, tanto durante las horas de trabajo diario como respecto al tiempo total de licencia.

24

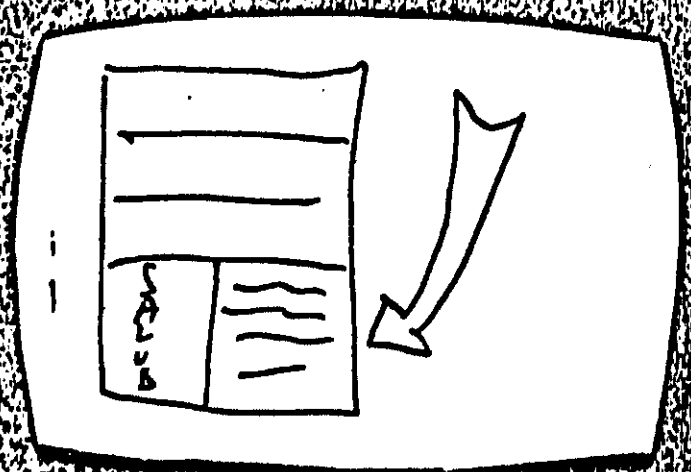
Es igualmente importante regular las condiciones de higiene y seguridad laboral de la mujer durante el embarazo y la lactancia, de manera que en ningún momento las condiciones de trabajo a que es sometida vayan a afectar su salud o la de su hijo.

AUDIO

25

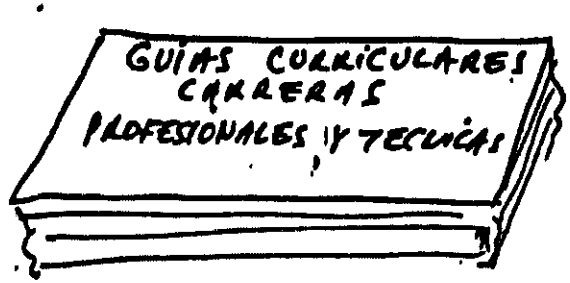
Hay también un aspecto fundamental en la legislación que debe regularse drásticamente; es lo relacionado con el control de la propaganda que promueve el uso de alimentos sucedáneos de la leche humana. El Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y Productos Afines, aprobado en la 34a. Asamblea Mundial de la Salud, en el año de 1981, reúne un conjunto de normas que pueden ser fácilmente adaptadas a cada país.

26



Veamos ahora qué se puede hacer en el campo de la salud.

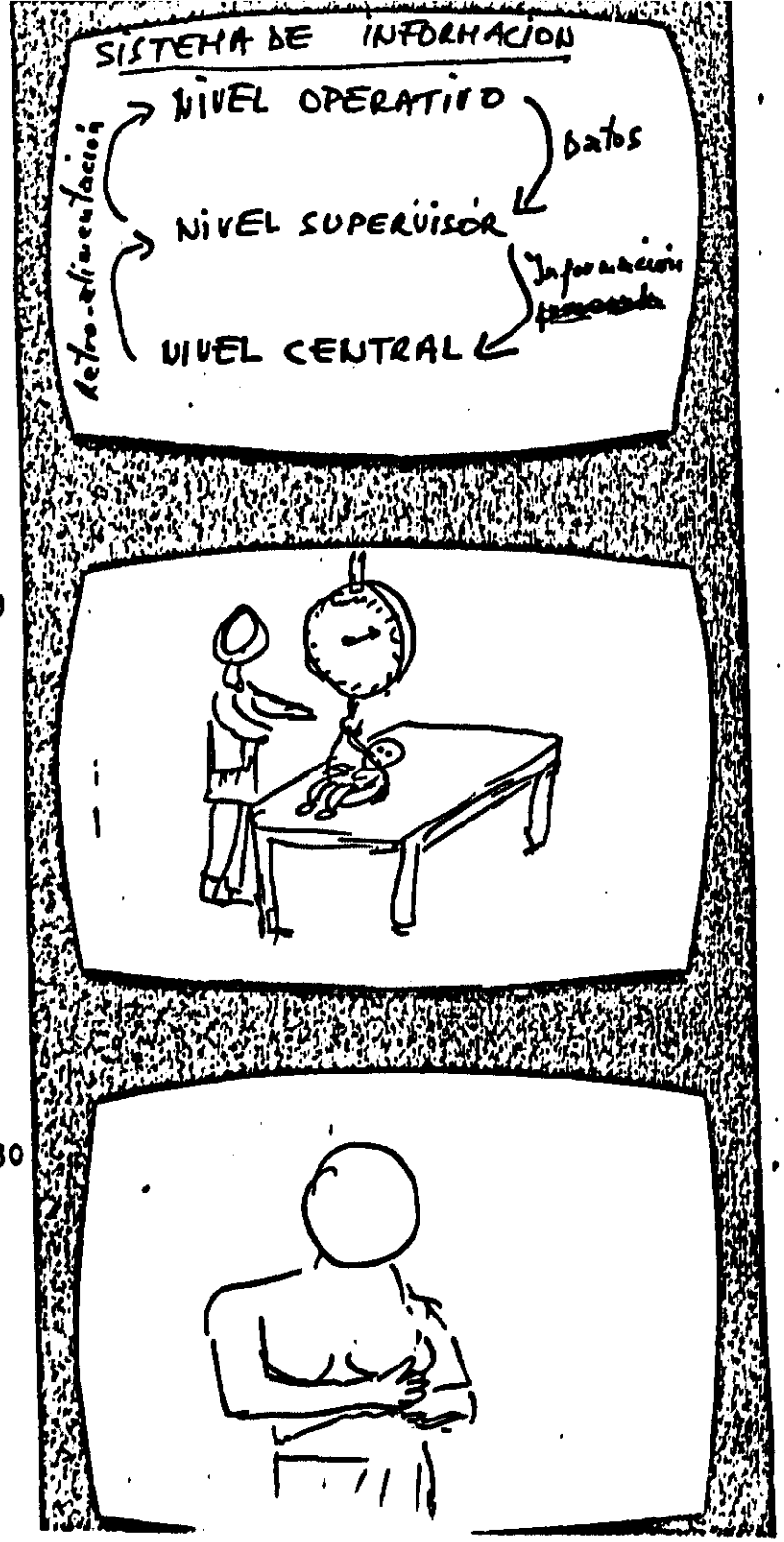
27



Entre las múltiples causas de la tendencia al acortamiento de la lactancia, se ha citado la ausencia de una postura firme a favor de ella de parte de los profesionales de la salud. Por esta razón, se ha recomendado revisar los contenidos programáticos de la lactancia natural en la formación de los recursos humanos, tanto profesionales como técnicos y, si es necesario, modificarlos de acuerdo a las necesidades detectadas y aplicarlos no solamente en las escuelas de formación sino que también en los programas de educación en servicio.

AUDIO

28



29

30

LLL

AUDIO

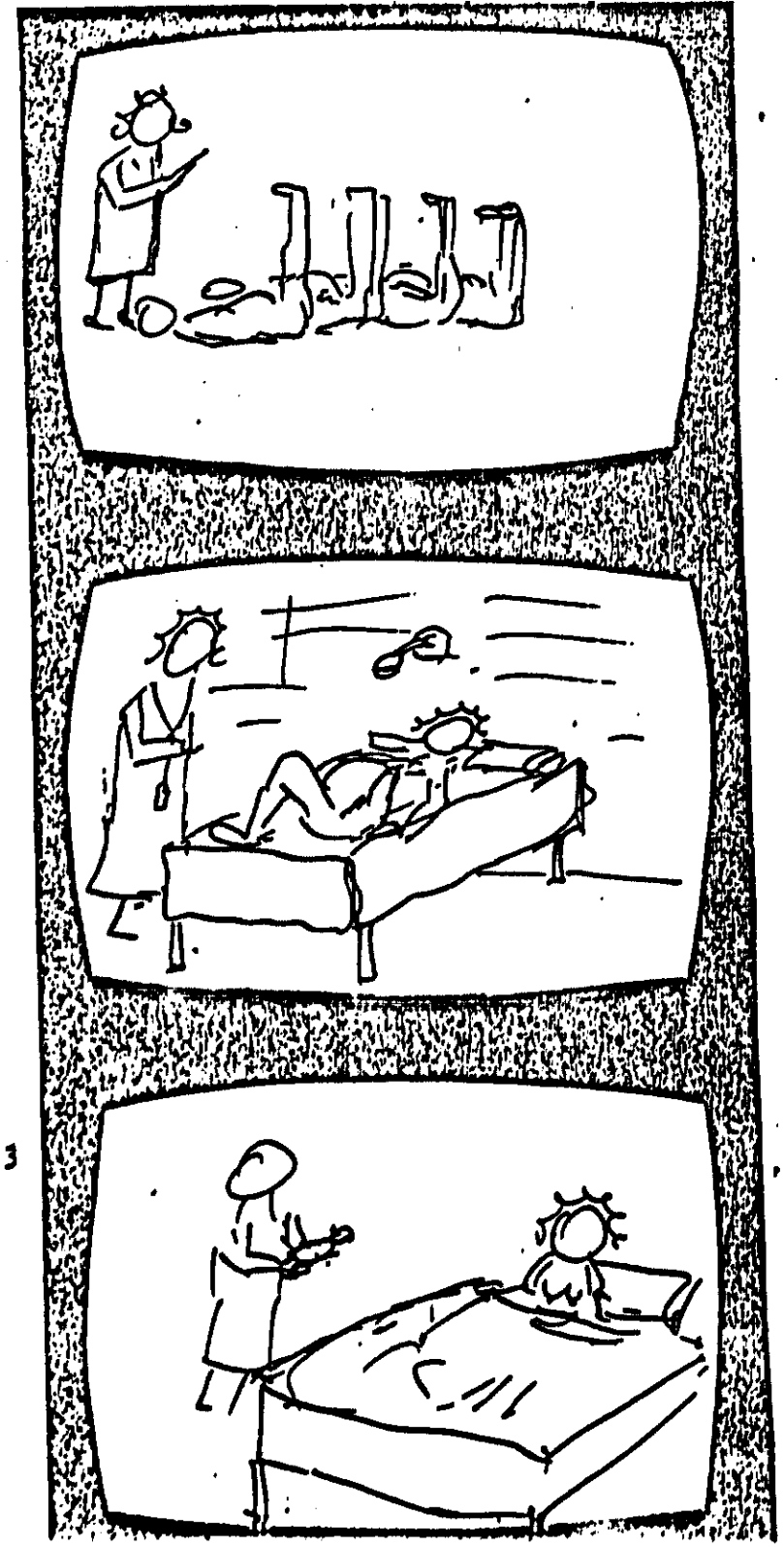
Por su parte, los Servicios de Salud Pública deberían implantar un Sistema de información para la recolección permanente de información relacionada con la prevalencia de la práctica de la lactancia, causas que están influyendo en el destete y la disponibilidad de recursos y alimentos para el destete. Esta información permitirá a las autoridades y profesionales operativos implementar medidas correctivas de manera certera y oportuna.

Es necesario promover la investigación médica y paramédica sobre lactancia materna y divulgar los resultados, especialmente entre el personal de salud, de modo que éste esté informado de los progresos recientes e identifiquen las necesidades de revisar o modificar las normas de salud materno-infantil.

En las normas hay aspectos relevantes tales como: la educación que debe impartir el personal a la futura madre en el cuidado y preparación de las mamas para la lactancia.

AUDIO

31



AUDIO

- La preparación dela madre para un parto humanizado, a través de cursos psicoprofilácticos, los que ayudan a la madre en el trabajo de parto y en la promoción de una alimentación adecuada durante este período.

32

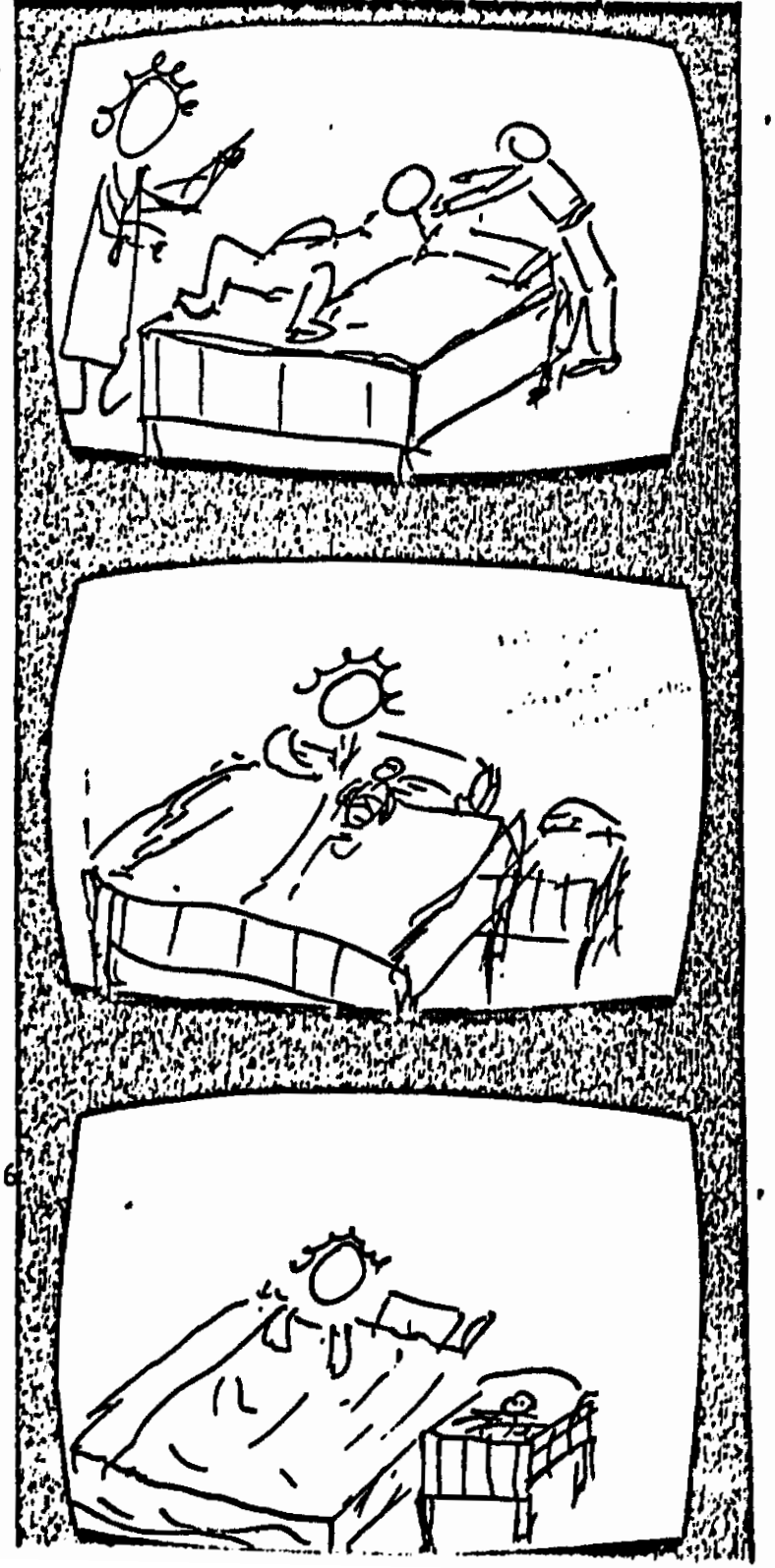
Durante la atención del parto debe recomendarse que el trabajo de parto sea en posición libre, con un mínimo de manejo, sin administrar sedantes y evitando procedimientos quirúrgicos innecesarios.

33

- Se ha puesto énfasis también en la necesidad del contacto piel a piel inmediato entre el recién nacido y su madre, poniendo al niño al pecho de la madre enseguida después del nacimiento. Está demostrado fehacientemente que este hecho ayuda al inicio de la lactancia y al alumbramiento de la placenta.

AUDIO

34



35

36

AUDIO

Igualmente es aconsejable que la madre tenga el apoyo de la familia durante el trabajo de parto. Por ejemplo que su esposo esté a su lado y coopere en el proceso.

En relación con la atención del recién nacido, se recomienda evitar el enfriamiento del niño, suprimir el uso de fórmulas y soluciones con glucosa y no hacer el lavado gástrico rutinario.

Entre las prácticas hospitalarias, médicos, enfermeras y otro personal de colaboración médica, deben fomentar el alojamiento conjunto de la madre y el niño, comenzando enseguida después del parto.

37

38

39

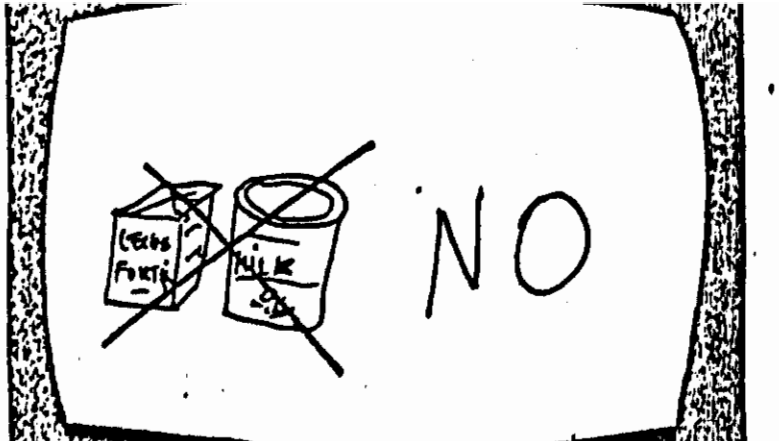
En los hospitales deben crearse los servicios de neonatología de alto riesgo y los bancos de leche para la alimentación de los niños con leche materna. En las normas debe promoverse el pronto egreso de los niños de alto riesgo y favorecer los programas de la madre acompañante.

Durante el puerperio, la madre debe recibir el apoyo del personal de salud a través de controles posparto tempranos, esto es antes de los 15 días después del parto.

En este período es igualmente importante el apoyo educativo a la nodriza con programas de relación inter-personal o el apoyo telefónico con consejos y atención de consultas sobre lactancia materna.

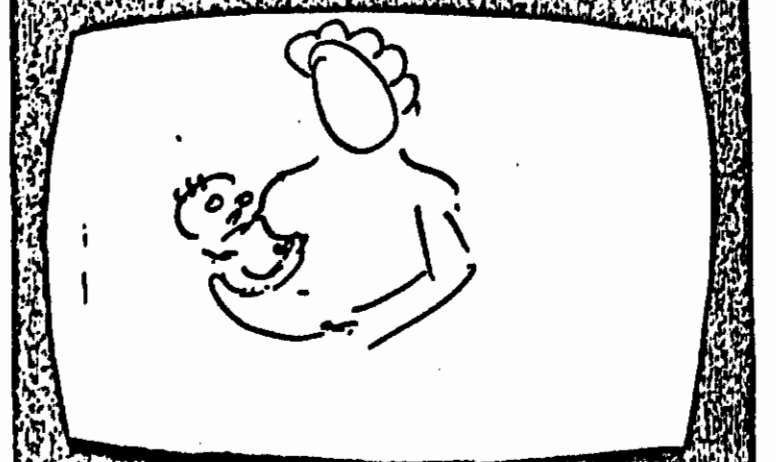
A-36

40



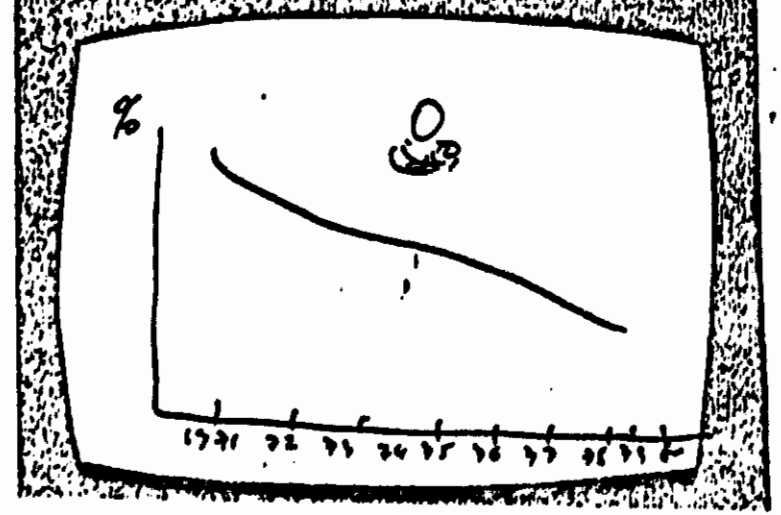
Otro hecho importante es que en la medida de lo posible, debe evitarse la prescripción o recomendación de otras leches para la alimentación del niño, recordando que la facilidad de los sucedáneos ha sido un factor significativo en la disminución de la lactancia materna.

41



Hay que enfatizar por todos los medios que todas las madres pueden amamantar a sus hijos, si así lo desean. Debe expresarse que la leche de la madre siempre está buena, aunque a veces parezca azulada, y, que es el MEJOR ALIMENTO PARA EL NIÑO.

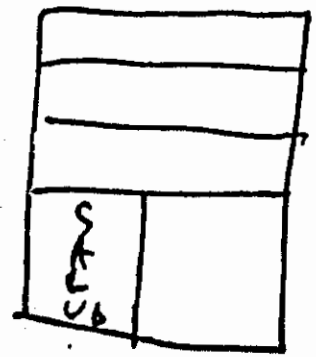
42



En resumen, es un hecho conocido que la lactancia materna ha disminuido en la mayoría de los países, desarrollados o en vías de desarrollo, con consecuencias nefastas para la salud de las madres y los niños.

AUDIO

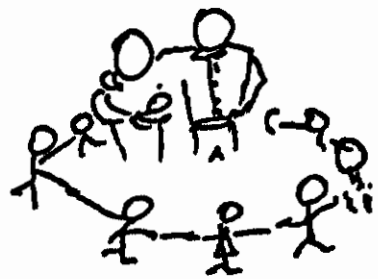
43



AUDIO

Científicos y profesionales han estudiado detenidamente las causas de este problema y han determinado que es posible, factible y necesario implementar medidas multidisciplinarias y multisectoriales lo antes posible, dictando normas y desarrollando programas específicos.

44



Sólo así será posible que las familias en todos los países gocen de salud, bienestar y felicidad. Si usted trabaja en alguna de las instituciones o sectores comprometidos, desempeñándose en cualquiera de sus niveles de acción, puede hacer mucho por un mañana mejor para aquellos a quienes presta sus servicios. Muchas gracias por su atención.

45

ES UNA PRODUCCIÓN EDUCATIVA DE INCAP

Es una producción educaqtva del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá
Autores: Dr. Hernán Delgado
Lic. Leonel Gallardo