

Alimentación de niños de corta edad

por Ann Ashworth

El alimento bueno es importante para la buena salud. Los niños que son bien alimentados durante los dos primeros años de vida tienen más probabilidad de mantenerse saludables por el resto de su niñez. Durante los primeros seis meses de vida del niño, la leche materna por sí sola es el alimento ideal. Contiene todos los nutrientes necesarios para el crecimiento saludable así como factores inmunizantes que los protegen contra las infecciones comunes de la niñez.

La leche materna continúa siendo una fuente importante de nutrientes hasta que el niño tenga por lo menos dos años. Sin embargo, después de seis meses de edad, todos los bebés necesitan cantidades crecientes de alimentos adicionales, antes de cambiarse en el futuro exclusivamente a las comidas familiares. Estos alimentos adicionales se llaman *alimentos complementarios*. A medida que el bebé crece y se vuelve más activo, los alimentos complementarios llenan el vacío entre las necesidades nutritivas totales del niño y las cantidades proporcionadas por la leche materna. Los bebés no crecerán bien sin las cantidades adecuadas y una buena mezcla de estos alimentos adicionales y su sistema inmune se hará menos eficaz. Las

infecciones comunes como la diarrea duran mucho más tiempo y son más severas en niños desnutridos. Una vez enfermos, el mal apetito los puede llevar a un ciclo de desnutrición que empeora gradualmente y a repetidas infecciones que a menudo acaban con la muerte (ver diagrama, página 3). Casi dos tercios de todas las muertes en niños de 0 a 4 años están relacionadas con la desnutrición en países del sur – por lo que las buenas prácticas alimentarias son de importancia vital para la supervivencia del niño.

Alimentos complementarios

Los alimentos complementarios deben ser:

- ricos en energía y nutrientes
- limpios y seguros
- fáciles de preparar
- localmente disponibles y económicos
- fáciles y agradables para el gusto del niño
- no demasiado sazonados o salados.

Los alimentos complementarios pueden ser alimentos especialmente preparados o pueden

Es probable que los niños que están bien alimentados durante los primeros dos años de vida se mantengan saludables por el resto de su niñez.

Tamaños de las cucharas

Los tamaños de las cucharas pueden ser diferentes. En este número:

1 cucharadita es igual a 5ml u 8g y es similar en tamaño al diámetro del cuello de una botella de refrescos.

1 cucharada sopera es igual a 15ml o 25gm y es similar en tamaño a la mitad de un bote de película de plástico vacío (1 bote de película es similar en tamaño a 2 cucharadas soperas).

hacerse de mezclas de alimentos familiares que se modifican para hacerlos fáciles de comer y altos en nutrientes. Al principio deben darse en cantidades pequeñas tres veces al día y aumentar diariamente a cinco veces a los 12 meses. Empezar con unas pocas cucharaditas y gradualmente aumentar la cantidad y variedad. Es

EN ESTE NUMERO

- Cartas
- Estudio de la Biblia
- Prácticas de destete en Nepal
- Alimentación de niños de corta edad
- Hortalizas para mejor nutrición
- El VIH y la lactación materna
- Animando a los niños de corta edad a comer
- Recursos
- Cómo preguntar

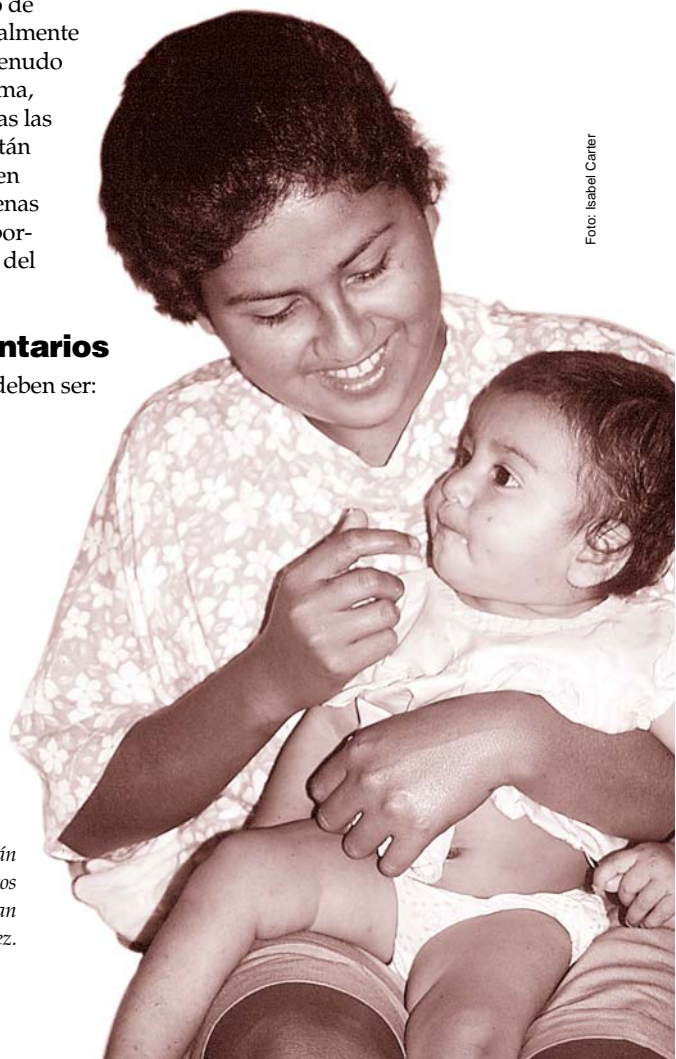


Foto: Isabel Carter

Paso a Paso

ISSN 0969-3858

Paso a Paso es un folleto trimestral que une a los trabajadores sanitarios con los trabajadores del desarrollo en todo el mundo. Tearfund, editores de *Paso a Paso*, esperan que las nuevas ideas creadas sean de ayuda y estimulen el trabajo comunitario. Es una forma de alentar a los cristianos de todo el mundo a trabajar juntos con la finalidad de crear una comunidad estable y unida.

Paso a Paso es gratis para la gente que trabaja en campañas de promoción de la salud y del desarrollo. Lo tenemos disponible en inglés, francés, español y portugués. Aceptamos con gratitud cualquier donación.

Invitamos a nuestros lectores a contribuir, dándonos sus puntos de vista y enviándonos cartas, artículos y fotos.

Directora general: Isabel Carter
PO Box 200, Bridgnorth, WV16 4WQ, Inglaterra

Tel: +44 1746 768750

Fax: +44 1746 764594

E-mail: footsteps@tearfund.org

Directora de redacción: Rachel Blackman

Encargada de idiomas: Sheila Melot

Comité editorial: Ann Ashworth, Simon Batchelor, Mike Carter, Paul Dean, Richard Franceys, Martin Jennings, Ted Lankester, Simon Larkin, Sandra Michie, Veena O'Sullivan, Nigel Poole, Alan Robinson, Rose Robinson, José Smith, Ian Wallace

Ilustraciones: Rod Mill

Diseño: Wingfinger Graphics

Traductores: E Bourlon, S Boyd, L Bustamante, Dr J Cruz, S Dale-Pimentil, N Gemmell, R Head, M Machado, O Martin, N Mauriange, J Perry, L Weiss

Lista de correos: Escribanos con una breve descripción de su trabajo, especificando el idioma que desea a: Footsteps Mailing List, 47 Windsor Road, Bristol, BS6 5BW, Inglaterra.

Cambio de dirección: Por favor, indique el número de referencia de la etiqueta que lleva su dirección al darnos a conocer un cambio de dirección.

Los artículos e ilustraciones de *Paso a Paso* pueden ser adaptados para uso en material de capacitación, para estimular la salud y el desarrollo, con tal de que el material se distribuya gratis y se le dé crédito a *Paso a Paso*, Tearfund. Se debe pedir autorización antes de reproducir el contenido de *Paso a Paso*.

Las opiniones y puntos de vista expresados en las cartas y artículos no necesariamente reflejan los puntos de vista de la directora o de Tearfund. La información provista en *Paso a Paso* se verifica con todo el rigor posible, pero no podemos aceptar responsabilidad por cualquier problema que pueda ocurrir.

Tearfund es una agencia cristiana evangélica de asistencia y de desarrollo que trabaja en asociación con organizaciones locales para traer ayuda y esperanza a comunidades alrededor del mundo que tengan necesidades. Tearfund, 100 Church Road, Teddington, Middlesex, TW11 8QE, Inglaterra. Tel: +44 20 8977 9144

Publicado por Tearfund, compañía limitada. Reg. en Inglaterra No 994339. Reg. de caridad No 265464.

Hierro y cinc

Los alimentos altos en **hierro** y **cinc** incluyen la sangre, carnes rojas, hígado, riñones y otros tipos de menudencias. Las yemas de huevo, hojas verdes oscuras y legumbres también son altas en hierro, pero este hierro no es tan fácil de absorber en el cuerpo. Sin embargo, el comer fruta rica en vitamina C (por ej: naranjas, papayas), en la misma comida mejorará la absorción de hierro.

importante animar activamente al niño a comer. Puede que un niño no coma bastante por sí solo.

Al preparar estos alimentos, asegurarse de que todos los utensilios estén limpios. Dar los alimentos complementarios con una cuchara desde una taza o cuenco y no usar una mamadera. Los alimentos deben usarse dentro de dos horas de su preparación si no se guardan en un refrigerador.

Anotar en una tabla el peso del niño. El monitoreo del crecimiento es una manera útil de saber si el niño está comiendo lo suficiente y está saludable.

Los alimentos complementarios necesitan contener suficiente energía, proteínas, minerales y vitaminas para cumplir con las necesidades nutricionales del niño que crece. Las necesidades nutricionales más difíciles de satisfacer son por lo general de energía, hierro, cinc y vitamina A.

El uso de alimentos básicos locales

Toda comunidad tiene un *alimento básico* que es la comida principal del lugar. Esta puede ser un cereal (tal como el arroz, el trigo, el



El monitoreo del crecimiento es una manera útil de saber si un niño está comiendo lo suficiente y si es saludable.

maíz, el mijo) o un tubérculo (como la yuca, ñame, papa), o las frutas con carbohidratos (como el plátano y fruta del árbol del pan). En áreas rurales, las familias gastan a menudo mucho de su tiempo en cultivar, cosechar, almacenar y procesar el alimento básico. En áreas urbanas el alimento básico a menudo se compra y la opción depende del costo. Para usar como alimentos complementarios, el alimento básico cocinado normalmente puede majarse (por ejemplo, el arroz, los tallarines, la yuca, la papa), o ablandarse con una cantidad pequeña de líquido (por ejemplo, el pan y las tortillas).

A menudo se usan papillas preparadas con alimentos básicos como alimentos complementarios a temprana edad. Sin embargo, éstas son normalmente aguadas y contienen poca energía y pocos nutrientes. También se usan normalmente sopas las que también son aguadas, así que tienen los mismos problemas.



Foto: Tearfund

La vitamina A puede almacenarse en el cuerpo del niño durante unos meses, por lo que se debe animar a las familias a que provean alimentos altos en vitamina A tanto como sea posible cuando estén disponibles.

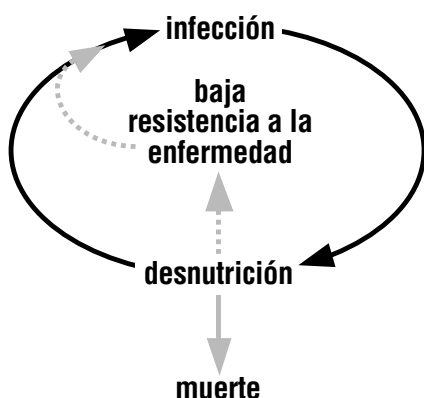
Los alimentos básicos proporcionan energía. Los cereales también contienen proteínas, pero la mayoría de los otros alimentos básicos tienen muy poca proteína. Sin embargo, los alimentos básicos no son muy buenas fuentes de hierro, cinc, calcio y algunas vitaminas, los que son todos necesarios para satisfacer las necesidades nutritivas del niño que crece.

Alimentos complementarios útiles

Con el alimento básico deben comerse otros alimentos para satisfacer las necesidades nutritivas y de energía. Los tipos de alimentos que satisfacen mejor estas necesidades son:

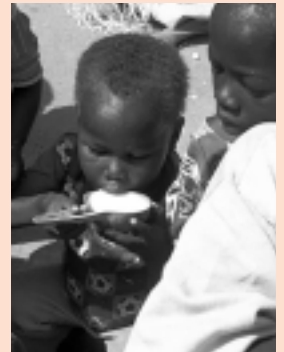
- **las legumbres** (como guisantes [arvejas], frijoles, y chufas) y **las semillas oleaginosas** (como las pepas de sésamo). Estas son buenas fuentes de proteínas. Algunas, como las chufas, bambarra, los frijoles de soja y las semillas oleaginosas también son ricas en grasa, y por lo tanto, tienen alta energía.
- **los alimentos de procedencia animal y de peces** Estos son fuentes ricas de muchos nutrientes pero son a menudo caros. Además, algunas personas no comen carne debido a sus creencias religiosas o personales. La carne y las menudencias (como el hígado, corazón, y riñones), así como la leche, yogur, queso y huevos son buenas fuentes de proteínas. Los alimentos elaborados de la leche y cualquier alimento que contengan huesos comestibles (por ej: pescados pequeños, pescado en conserva, o pescado seco machacado) son buenas fuentes de calcio, necesarias para desarrollar huesos fuertes.
- **las hojas verdes oscuras y las frutas y verduras de color naranja** son todas ricas fuentes de vitaminas A y C.
- **los aceites, las grasas** (como margarina, mantequilla, ghee) y **los azúcares** son fuentes concentradas de energía. El agregar una cucharadita de aceite o grasa a una comida da energía adicional. El aceite rojo de palma también es muy rico en vitamina A.

El ciclo de la malnutrición/infección. La buena alimentación interrumpe este ciclo y salva vidas.



Para mejorar papillas y sopas

- Cocinar con menos agua y hacer las papillas más espesas.
- Sustituir algo (o toda) el agua con leche.
- Agregar energía y nutrientes extras. Por ejemplo, agregar leche en polvo, azúcar, margarina o ghee a la papilla. Agregar chufa o pasta de pepas de sésamo a las sopas.
- Tostar los granos de cereal antes de molerlos para hacer harina. La harina tostada no espesa mucho y usa menos agua para hacer papillas.
- Sacar una mezcla de los pedazos sólidos de las sopas como frijoles, carne, verduras y molerlos para hacer un puré espeso con los alimentos básicos. Ablandar con un poco de margarina o aceite para añadir energía. La mejor parte de la sopa son los alimentos sólidos que contiene.



Las papillas son a menudo aguadas con poca energía y pocos nutrientes.

El mezclar alimentos complementarios es la mejor manera de hacer que ciertos niños consigan suficiente energía, proteína y micronutrientes para el crecimiento y desarrollo saludables. Para el día, una buena mezcla es:

- una alimento básico + una leguminosa + una carne + hojas verdes o una verdura o fruta de color naranja.
- alimento básico + leguminosa + hojas verdes en una comida
- alimento básico + carne + fruta en otra comida.

Las familias pueden usar todos estos alimentos para hacer una comida o pueden usar, por ejemplo:

- alimento básico + leguminosa + hojas verdes en una comida
- alimento básico + carne + fruta en otra comida.

Agregar una cantidad pequeña de grasa o aceite para dar energía extra si ninguno de los otros alimentos en la comida es rico en energía.

Anemia

Los niños necesitan hierro para producir sangre nueva particularmente durante su primer año cuando el crecimiento es más rápido. La leche materna contiene muy poco hierro, pero los bebés nacidos a tiempo tienen suficiente hierro para sus necesidades en los primeros seis meses. Después de eso, si su necesidad de hierro no se satisface, el niño se pondrá anémico. Los bebés prematuros y los de bajo peso al nacer están a riesgo más alto de contraer anemia porque nacen con reservas más pequeñas de hierro en el cuerpo. Darles gotas de hierro desde los dos meses, si estuviesen disponibles.

Alimentos fortificados

Los alimentos fortificados tienen ingredientes nutritivos especiales agregados por los fabricantes. Por ejemplo, pueden fortificarse los productos de cereales con hierro. Puede fortificarse la sal con yodo. La

margarina normalmente tiene vitaminas A y D agregadas por el fabricante.

La catedrática Ann Ashworth es nutricionista de la London School of Hygiene and Tropical Medicine (Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres) con muchos años de experiencia en alimentación del niño de corta edad.

E-mail: ann.hill@lshtm.ac.uk

*Public Health Nutrition Unit
London School of Hygiene
and Tropical Medicine
49-51 Bedford Square, London
WC1B 3DP
Inglaterra*

Preguntas para la discusión

- Discutir la edad a la que la mayoría de los niños empiezan con alimentos complementarios en la región. ¿Es esto demasiado temprano o demasiado tarde? En ese caso, discutir el por qué.
- ¿Se comen alimentos de procedencia animal en la región? ¿Cuáles son?
- ¿Cuáles de éstos se dan regularmente a los niños de corta edad?
- ¿Se puede pensar en formas de hacer disponibles más alimentos de origen animal para comer en casa, por ejemplo, construyendo un vivero para peces, o criando conejos, cuyes o pollos?
- Las hojas verdes oscuras y verduras y frutas de color naranja son todas fuentes ricas en vitaminas A y C. Hacer una lista de las que estén disponibles en la región. ¿Qué podrían hacer algunas familias si hay algunos meses cuando ninguna está disponible? ¿Se ayuda a las familias a superar esta necesidad?



Enfoques comunitarios en la discapacidad

Gracias por el excelente número de *Paso a Paso* sobre las personas con discapacidades. Los lectores pueden estar interesados en oír hablar de un nuevo enfoque que relaciona la rehabilitación basada en la comunidad con el trabajo de desarrollo comunitario en general. Nosotros llamamos a esto Enfoque Comunitario para Discapacidad y Discapacidad (ECDD). Ayuda a las organizaciones de desarrollo comunitario existentes a desarrollar conciencia, conocimiento y

habilidades para incluir a las personas con discapacidades en su trabajo actual.

ECDD intenta disminuir la exclusión de las personas con discapacidades, y las actitudes negativas hacia ellas, y a romper el ciclo negativo que une la pobreza con la discapacidad. ECDD está siendo experimentado en Asia por Handicap International y Christoffel Blinden Mission en asociación con organizaciones locales.

Jane Schofield Gurung
Community Based Rehabilitation
Service (CBRS)
Naya Bazaar, PO Box 293
Pokhara
Nepal

E-mail: cbrs@mail.com.np

Para más información, contactar a:
handicap-international@infonie.fr
Web: www.handicap-international.org

Capacitación sobre plantas medicinales

Estuve muy interesado al leer un número de *Paso a Paso* sobre plantas medicinales. Hace aproximadamente 25 años que nuestro grupo tiene interés en las plantas

medicinales. Hemos establecido gradualmente un centro de capacitación y creado un jardín botánico. El jardín mantiene 182 variedades locales de plantas medicinales. Realizamos seminarios en francés para grupos de 15–60 participantes para capacitarlos sobre plantas medicinales y dinámica de grupo. Por favor escribir para mayores detalles si hay interés en asistir a estos seminarios.

Hervé de Lauture
CADI (Centre d'Application au
Développement Intégré)
BP6259, Dakar
Senegal

El Movimiento Débora

Un grupo de mujeres tuvo la visión de juntar a todas las mujeres de las iglesias evangélicas de Burkina Faso para intercesión, evangelización y capacitarlas en el uso de estudios bíblicos.

Así lanzaron el Movimiento Débora. Con apoyo de grupos de varias iglesias han organizado Días de Oración para orar por el país. La mitad del día se usa para enseñar y la otra mitad para orar por las varias necesidades del país.

Un segundo día de oración por el SIDA tuvo lugar en 2002 con una preocupación particular por los 200.000 huérfanos del país. Estos días han sido de gran estímulo y ahora estamos planeando una conferencia internacional para noviembre.

Joanna Ilboudo
Contact Editions, 04 BP 8463
Ouagadougou 04
Burkina Faso

Agua para la salud

La gente a menudo no bebe suficiente agua. Esto tiene por resultado que la gente tenga problemas de salud como malestares al estómago, mareos y piel seca. Para animar a que la gente beba más agua hemos probado la siguiente demostración.

- Cortar el fondo de una botella de refresco de plástico con un cuello estrecho. Llenar la botella hasta la mitad con una mezcla de gravilla, arena y tierra. Alinear ocho vasos llenos de agua.
- Explicar a la gente que beber agua es importante para que el cuerpo se deshaga de los residuos. Comenzar

EDITORIAL

La nutrición es un enorme tópico y en este número hemos escogido concentrarnos en una de las fases más importantes de la nutrición – los años tempranos de vida cuando un niño aprende a compartir la dieta familiar. Este es un período peligroso para muchos niños de corta edad. Dos tercios de las muertes de niños de corta edad de 0–4 años en países del Tercer Mundo están relacionadas con la desnutrición. El tipo de alimento dado y la manera en que se anima a que los bebés coman son tan importantes. Los bebés saludables y bien nutridos crecen para llegar a ser niños fuertes mejor dotados para enfrentar las enfermedades.

Un reciente informe de UNICEF llamado *Nosotros los niños* encontró que en la India, por ejemplo, casi la mitad de todos los niños por debajo de los tres años de edad sufrían de desnutrición.

Ann Ashworth es una experta mundial en nutrición y proporciona muchas ideas buenas y prácticas. La lactación de pecho siempre fue la mejor manera de alimentar a un bebé. Sin embargo, con el conocimiento de que el virus de VIH puede pasarse de la madre al bebé a través de la lactación, muchas personas están inseguras de cómo aconsejar a las madres. Nosotros proporcionamos una actualización sobre los riesgos reales para ayudar a la gente a evaluar de manera informada. Pueden usarse las huertas caseras casi por todas partes, incluyendo las áreas urbanas y estos realmente pueden ayudar a mejorar la provisión de vitaminas y minerales.

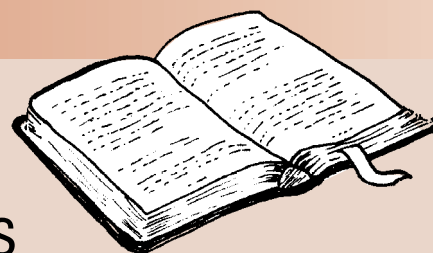
Nosotros esperamos que este número proporcione una variedad de ideas para ayudar a mejorar la nutrición en las comunidades. Los números futuros examinarán el desarrollo holístico, la agricultura urbana y las presiones en la familia.

Isabel Carter



ESTUDIO BIBLICO

Tradiciones y costumbres relacionadas con nuestros alimentos



Todas las culturas desarrollan una variedad de creencias y costumbres tradicionales acerca de los alimentos. Hay a veces alimentos que la gente come en festividades especiales. Tal vez se eviten algunos alimentos en días particulares. Alimentos que se evitan en una cultura pueden valorarse en otra. La mayoría de estas creencias tienen poco impacto en la nutrición pero hay algunas que tienen un impacto considerable. Por ejemplo, en muchas culturas se supone que las mujeres embarazadas o lactantes no deben comer huevos – los que son una comida muy nutritiva. Igualmente puede impedirse que los niños coman alimentos que serían de un verdadero beneficio nutritivo.

Leer I Samuel 21:1-6

• *¿Por qué le dio el sacerdote el pan consagrado a David?*
David sabía que según la costumbre religiosa él no debería haber comido. Pero sin este pan, David y sus hombres no habrían tenido la fuerza para continuar su misión.

Leer Hechos 10:9-16

- *¿Por qué se negó Pedro a matar y comerse los animales y pájaros que se le mostraron?*
- *¿Cuál fue la respuesta de Dios a Pedro?*

La tradición judía consideraba que ciertos alimentos eran inmundos y para Pablo estos tabús eran parte de su vida. Pero entonces Dios lo desafió en esto. Dios puede hacer todas las cosas limpias y cambiar la manera de pensar de las personas.

- *¿Qué costumbres, tradiciones y tabús hay en la cultura local acerca de los alimentos?*
- *¿Es alguno de ellos poco útil y dañino para la buena nutrición?*
- *¿Deberían desafiarse algunos de los tabús y en ese caso, cómo podría hacerse esto en forma sensata?*

Dios es nuestro Padre y nosotros somos sus hijos a quienes él da buenos regalos. Cuando leemos Lucas 11:11-13, Dios nos da en forma gratuita su Espíritu Santo y sus regalos. El nos anima a que proporcionemos alimento bueno y nutritivo a nuestros niños.

vertiendo lentamente el agua de los vasos en la botella. El agua sale sucia al principio. Si no se bebe lo suficiente, la suciedad residual del cuerpo causará problemas.

- Continuar vertiendo los vasos en la botella. Gradualmente el agua se aclarará. Cada persona debe beber por lo menos ocho vasos de agua al día. Esto mantendrá el cuerpo saludable a medida que se eliminen los residuos.

Louise Fong
Project Grace
Yunnan
China



Malezas útiles

Leí el artículo sobre malezas útiles en Paso a Paso 48 con particular interés. En Nigeria, el pueblo Tiv del Estado de Benue tienen muchos pollos locales. La enfermedad de Newcastle constante-

mente ataca a estos pollos. El pueblo Tiv usa un medio barato de controlar esta peligrosa enfermedad. Usan striga, una maleza común del maíz y el sorgo, y encuentran este tratamiento tan eficaz como la vacuna.

Remojan en agua la planta de striga entera durante 10–20 minutos. Dejando la planta en el agua, se la dan a beber a los pollos. La mezcla debe guardarse cubierta con agua. Continuar el tratamiento durante una semana.

Akaa Ijir, PO Box 491
Makurdi 970001, Benue State
Nigeria

Reflexiones sobre VIH/SIDA

Las estadísticas muestran claramente que a menos que se tomen medidas drásticas inmediatamente, la epidemia de VIH/SIDA arrebatará la mitad de la población de Africa dentro de los próximos años. ¡Se estima que más de 7.000 africanos mueren y aproximadamente 11.000 se contagian con el virus cada día!

Si los medios para efectuar exámenes para el VIH y las medicinas salvadoras de vidas estuviesen prontamente

disponibles y fuesen económicas, más personas se animarían a ir a un examen de VIH. Más del 90% de la gente que descubre que es VIH positiva intenta evitar pasar el virus a otros hasta que se mueren. Esto ayuda a reducir la transmisión de la enfermedad.

Las medicinas salvadoras de vidas como Nevirapine ayudan a reducir el VIH/SIDA que pasa de la madre al niño. Sin embargo, el mejorar la supervivencia del niño sin hacer algo para prolongar la vida de la madre producirá huérfanos con un futuro incierto.

Los niños que se quedan huérfanos debido al SIDA deben recibir ayuda de una manera sustentable, con educación y capacitación que los hagan autosuficientes en el futuro. Hay un peligro de gastar el dinero en instituciones para los huérfanos, debido a que los parientes renunciarán a su responsabilidad tradicional de cuidar a los huérfanos. Es vital fortalecer y apoyar a las familias africanas a cuidar a los huérfanos.

Dr Eben Mwashu
PHC Ambassadors Foundation
PO Box 9618, Moshi
Tanzania

E-mail: paftrustees@elct.org

Prácticas de destete en Nepal



por Sanjay Kumar Nidhi

En Nepal, el destete tradicionalmente empieza con la Ceremonia de Alimentación del Arroz (*Pasne*) donde los niños reciben su primera comida. La ceremonia se realiza a los cinco meses de edad para las chicas y seis meses para los chicos.

Los alimentos tradicionales comunes del destete incluyen:

- papillas (*lito*), hechas con harina de arroz tostada (ocasionalmente maíz o mijo), *ghee* (mantequilla clarificada) y azúcar
- *jaulo*, hecho de arroz y cúrcuma o arroz y sal
- *dhiro*, hecho de maíz molido (o mijo o trigo)
- *maar*, hecho en las regiones de las tierras bajas cocinando arroz, maíz triturado y frijoles de soja juntos
- *khichari*, una mezcla de arroz, legumbres y verduras.

Algunas de estos alimentos tradicionales son altos en energía y nutrientes y debe animarse su consumo. Estos incluyen *maar* y *khichari*. Otros alimentos son inadecuados para el destete, con poca

proteína o nutrientes, como el *jaulo*, de modo que deben agregarse legumbres, verduras verdes o fruta a estos alimentos.

Otro alimento tradicional que los científicos han demostrado ser muy nutritivo, es una papilla hecha con harina finamente molida de granos de cereal y legumbres. En Nepal esto es conocido como **papilla de superharina** o *sarbottam pitho ko lito*.

Ingredientes para papillas de superharina

La harina se hace de:

- Dos partes de leguminosas – los frijoles de soja son mejores pero también pueden usarse otros frijoles pequeños, garbanzos y guisantes (arvejas)
- Una parte de cereal de grano entero como maíz o arroz
- Una parte de otro cereal de grano entero como trigo, mijo o alforfón.

Las legumbres y granos necesitan limpiarse, tostarse bien (separadamente) y molerse para hacer una harina fina (separadamente o juntos). La harina puede guardarse entonces en un recipiente hermético entre uno y tres meses. La harina se revuelve en agua hirviendo y se cocina durante un tiempo corto. La cantidad y consistencia apropiadas de la papilla dependerán de la edad y condición del niño. No debe agregarse sal, sobre todo si el niño está malnutrido.

Papillas de superharina

La receta se desarrolló de experiencias e investigaciones por parte de Miriam Krantz, que trabaja con madres nepalesas y con los alimentos que cultivan. El Programa de Nutrición de la Misión Unida para Nepal apoya totalmente el uso de la papilla de superharina y es promovida ahora a lo largo del país por el gobierno como la comida ideal para el destete.

La harina hace uso pleno de cualquiera de los alimentos locales que estén prontamente disponibles. Puede usarse cualquier leguminosa en lugar de los frijoles de soja, y pueden sustituirse combinaciones de cualquier otros dos granos de cereal en vez del trigo y el maíz.

Para los bebés de seis meses de edad o más, las papillas hechas con una o dos cucharaditas de superharina dadas dos o tres veces al día son suficientes con la alimentación de pecho. A medida que el niño crece, la cantidad de papilla aumentará gradualmente hasta que se usen aproximadamente 100gm (cuatro cucharadas) de superharina cada día – suficientes para preparar tres comidas de papilla. Esta cantidad proporcionará la mayoría de los requisitos de proteína, calcio, hierro y varias vitaminas del niño



de uno a tres años de edad. Si un niño de corta edad se alimenta de pecho y come también dos porciones pequeñas de la comida de su familia de *dhal-bhat* (legumbres y arroz), se satisfarán todo sus necesidades de energía y proteína.

El contenido nutritivo de la superharina varía según los ingredientes usados, pero el análisis muestra que 100gm de harina contendrán 13,5–25gm de proteína y 345–370 calorías. La papilla de superharina no proporciona suficiente vitamina A para las necesidades diarias del niño. Por consiguiente los trabajadores de salud enseñan a las madres a agregar verduras frescas u otras verduras familiares a la papilla.

El valor nutritivo de la papilla también se mejora agregando *ghee* (mantequilla clarificada) u otra grasa o aceite vegetal. Una receta que satisface la recomendación de la OMS para niños severamente malnutridos usa 30gm (una cucharada colmada) de superharina cocida con 15ml (tres cucharaditas) de aceite y con agua hasta hacer 150ml. Esto está usándose con los niños malnutridos en hospitales de UMN.

Ventajas de la superharina

- La superharina es una comida conveniente y adaptable que se conserva bien. Para los niños de más edad la harina puede comerse seca (como *sattu*) o agregada a leche hervida fresca o cualquier otro líquido sin más cocción, ya que todos los ingredientes ya están cocidos. La harina también puede ser usada para hacer panes y galletas.
- A los infantes les gustan los sabores tostados.
- Pueden agregarse verduras y frutas molidas a la papilla para mejorar el valor nutritivo y variar el sabor.
- La papilla de superharina es muy recomendada para usarla con niños severamente malnutridos.



Sanjay Kumar Nidhi ha trabajado como funcionario de evaluación y apoyo de la nutrición en el Programa de la nutrición, Misión Unida a Nepal. Su dirección es Nutrition Programme, UMN, PO Box 126, Kathmandu, Nepal.

E-mail: sanjay.nidhi@umn.org.np



Una selección de algunos alimentos de destete comunes y tradicionales, incluyendo papillas, dhal y media naranja.

Foto: Sanjay Kumar Nidhi

En vías de recuperación



Kamali trajo a su hijo de dos años de edad, Arjun, a la Oficina de Salud del Distrito con lágrimas en los ojos. Lo llevó allí como un último recurso después de que él había recibido tratamiento de los sanadores tradicionales locales. Arjun tenía diarrea todo el tiempo, había perdido el apetito y había estado bajando de peso constantemente.

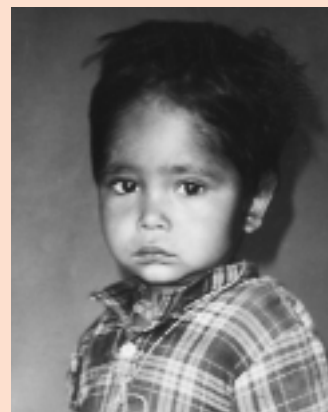
Arjun fue enviado inmediatamente al Programa de Nutrición de UMN. Tenía una severa pérdida de peso y parecía sólo 'piel y huesos'. Estaba irritable, muy lento, deshidratado y lloraba todo el tiempo. Era un caso claro de severa desnutrición de energía de proteína. Se aconsejó a la madre de Arjun, Kamali, sobre su situación y se le dieron sugerencias para alimentarlo.

Tres días después, el personal de UMN visitó su casa y habló con su madre sobre la situación familiar. Descubrieron que ella no era consciente de la importancia de la buena alimentación del niño y de las prácticas de higiene.

El personal del programa de nutrición le enseñó a la madre cómo preparar papillas de superharina. La animaron a alimentar a Arjun con estas papillas cuatro a cinco veces al día (fortificada con *ghee* o aceite) junto con otros alimentos, frutas y verduras. Durante posteriores visitas a la casa, se dio a Kamali sugerencias prácticas relacionadas con alimentos de destete, alimentación de los niños enfermos, higiene personal, dieta equilibrada y alimentos locales nutritivos. El personal de nutrición de terreno también monitoreó el peso de Arjun durante las visitas regulares a la casa.

Arjun subió de peso lenta pero constantemente. Cuando volvió a la unidad de nutrición para un examen era un niño diferente – feliz y lleno de energía, había subido de peso, caminaba con facilidad, su apariencia había mejorado y quería comer por sí mismo. La clara alegría en los ojos de su madre lo decía todo.

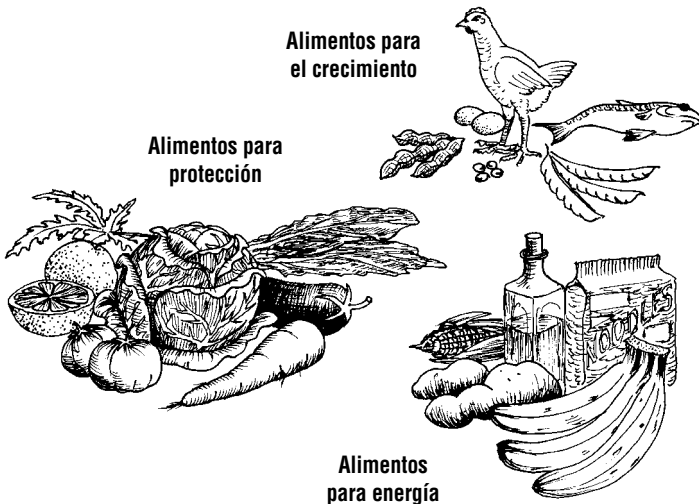
Esperamos que nuestra experiencia en Nepal con alimentos de destete procesados en casa pueda reproducirse en otros países. Los enfoques de alimentación del niño basados en el hogar deben ser reconocidos y animados por los que desarrollan políticas, líderes de la comunidad y trabajadores de salud pública.



ESTUDIO DE CASO

Alimentación de niños de corta edad

Basada en información recibida de Ann Ashworth, World Neighbours, Sarah Carter, Rachel Blackman y Diane Reed



Alimentos para el crecimiento

Alimentos para protección

Alimentos para energía

Los tres grupos de alimentos

La dieta del niño debe incluir alimento de los tres grupos de alimentos:

- **Los alimentos de energía** ayudan a los niños a jugar y trabajar. Estos son alimentos básicos tales como maíz, arroz y plátanos y aceites como el aceite vegetal y la grasa animal y el azúcar.
- **Alimentos para el crecimiento** o proteínas ayudan a los niños a crecer y reparar el cuerpo después de la enfermedad. Ejemplos son los cacahuets, los frijoles de soja, los guandúes, la leche, huevos, pescado y carne.
- **Los alimentos que protegen** contienen vitaminas y minerales que ayudan al cuerpo a funcionar con facilidad y a protegerlo contra las enfermedades. La mayoría de la fruta y las verduras son alimentos que protegen.

Las horas de comida deben ser divertidas

Las horas de comida deben ser relajadas y agradables además de una oportunidad para que la familia entera pase tiempo junta. No obligar a los niños a que coman de prisa.

Usar las horas de comida para mejorar el desarrollo de los niños. Por ejemplo:

- Los niños pueden aprender nuevas palabras y conceptos, alimentos y colores. Hablar sobre cómo sabe la comida, los nombres de los utensilios, alimentos y colores.
- Permitir a los niños tocar y tomar el alimento por sí mismos. Esto ayuda a desarrollar su coordinación.
- Ayudar a los niños a sentirse bien acerca de ellos mismos alabándolos y sonriéndoles.

Comidas

Estas recetas son ejemplos de alrededor del mundo de comidas que tienen un buen equilibrio de todos los tres tipos de alimentos. Cada comida cumple con por lo menos un tercio de los requisitos diarios de energía, proteínas, hierro y vitaminas del niño pequeño. Adaptar estas ideas usando los alimentos locales propios.

Dhal, zanahoria y el amaranto (Asia)

Cocinar dhal (lentejas) hasta que estén blandas. Agregar unas especias para dar sabor. Agregar media zanahoria pequeña cuando las lentejas estén casi cocinadas. Agregar algunas hojas de amaranto y cocer al vapor o cocinar separadamente. Para la comida del niño, moler 1 cucharada rasa de lentejas cocinadas con la zanahoria, 1 cucharadita de ghee (o aceite) y 1 cucharada de hojas cocinadas. Servir con la mitad de una tortilla y 1/4 taza de leche.

Papillas de mijo y frijol (Africa)

Juntar hojas de frijol castilla (*Vigna unguiculata*) – u hojas de camote (batata), zapallo, yuca, repollo – y cocer al vapor o hervir. Hacer una papilla espesa de mijo y frijol molido (3 partes de mijo por una de frijoles). Mezclar 5 cucharadas de papilla con 1 cucharada de hojas cocinadas y agregar una cucharadita de aceite, margarina o pasta de chufa. Alternativamente, servir las hojas cocinadas separadamente y freír con cebollas y tomates para dar sabor.

Arroz, frijoles e hígado (América Latina)

Cocinar arroz. Hervir frijoles con cebolla picada y unas especias hasta que se ablanden. Agregar algunas papas y continuar cocinando. Cocer al vapor el hígado de un pollo con el arroz o cocinarlo con los frijoles. Para el niño, moler 3 cucharadas de arroz, una cucharada de frijoles y papas, 1/2 cucharada de hígado y 1 cucharadita de margarina.

Arroz, lentejas y yoghurt (Medio Oriente)

Cocinar arroz. Hervir lentejas hasta que se ablanden. Freír un poco de cebolla hasta que se dore y agregar especias para el sabor. Agregar a las lentejas. Para la comida del niño, mezclar 3 cucharadas colmadas de arroz cocinado con 1 1/2 cucharada de lentejas y la mezcla de cebolla con una cucharadita de aceite. Servir con 3 cucharadas de yogur. Servir con la mitad de una naranja para mejorar la absorción de hierro.



Galletas

Las galletas pueden ser bocados nutritivos. He aquí una receta muy fácil que resultará en un horno o encima de un fogón o estufa.

1/2 taza de azúcar 1/2 taza de grasa Una pizca de sal

2 tazas de harina de trigo (o una mezcla de 1 taza de trigo y 1 taza de otras harinas tal como soja o mijo)

2 cucharadas pequeñas de una especia dulce como nuez moscada, jengibre o especias mixtas si estuvieran disponibles

1/2 taza de nueces finamente picadas (machacar para hacer una pasta si es para bebés pequeños)

Mezclar todos estos ingredientes para hacer una masa muy dura con leche, un huevo o agua.

Estirla muy delgada y cortar en cuadritos de aproximadamente 5cm de tamaño, o tomar pedazos de masa de tamaño de una cuchara pequeña y estirla hasta darle una forma circular (como una tortilla), otra vez de aproximadamente 5cm de tamaño. Si se usa un horno, cocinar en una bandeja durante 15 minutos a 180°. Si se cocinan encima de una estufa o fogón, usar una sartén o plancha de metal grueso. Cocinar muy lento encima de un calor suave, otra vez alrededor de 15 minutos, dándoles vuelta una vez.

Estas galletas pueden guardarse en un recipiente hermético por unos días.

Bocados buenos

Los bocados son alimentos que se comen entre las comidas. Los bocados nutritivos pueden ser útiles para ayudar a satisfacer la falta de energía y es una manera fácil de dar comida extra a un niño de corta edad. Los bocados deben ser fáciles de preparar.

Los buenos bocados proporcionan tanto energía como nutrientes. Ejemplos son:

- plátano maduro machacado, papaya, aguacate (palta), mango y otras frutas
- yogur, leche, budines hechos con leche
- pan o tortilla con mantequilla, margarina, pasta de chufa, (mantequilla de cacahuete) o miel
- galletas, galletas de agua
- papas cocidas.

Los bocados deficientes son altos en azúcar (que daña los dientes) y bajos en nutrientes. Los ejemplos son:

- bebidas gaseosas (refrescos)
- chupetines y chupetes helados
- dulces.



Aceite vegetal

El aceite vegetal, así como es una fuente útil de energía, ayuda a hacer la comida suave y sabrosa. Los niños de 6–12 meses deben comer dos cucharaditas al día mezcladas con su comida. Los niños de 1–2 años deben comer tres cucharaditas al día.



Animar la independencia

- Animar a que los niños sostengan su propia cuchara a los doce meses de edad. Esto puede ser engorroso y necesitarán ayuda, pero hace sus horas de comida más interesantes.
- Picar los alimentos en pedazos pequeños para que sea más fácil de comer.
- Darles su propio plato o cuenco a los niños.



Higiene de los alimentos

La buena higiene al preparar los alimentos siempre es esencial pero sobre todo cuando se está preparando la comida para los niños de corta edad. Lavarse siempre las manos con agua y jabón antes de manejar alimentos. Los utensilios de cocina deben estar limpios. Secarlos en un escurridor de platos.

Nunca toser, estornudar o fumar encima de los alimentos que se están preparando para comer. Si uno está enfermo, particularmente con vómitos o diarrea, no preparar comida ya que es probable que se traspare el contagio. Cubrir los cortes y heridas de las manos y usar ropa limpia.

Las moscas transportan enfermedades por lo que la comida siempre debe cubrirse. Algunas comidas como la leche, huevos, carne cocinada, arroz cocinado y otros cereales se estropearán más rápidamente que otros tipos de alimento. Una vez cocinada, la comida no debe dejarse a temperaturas normales por más de dos horas.

La carne y pescado crudos y las verduras sin cocinar con tierra en ellas nunca debe estar en contacto con alimentos cocinados. Después de manejar estos alimentos, lavarse bien las manos antes de manejar alimentos cocinados.



Hortalizas para mejor nutrición

por Ian Horne

Las huertas pequeñas cerca de la casa familiar tradicionalmente han hecho una contribución importante a la nutrición familiar. Las huertas caseras pueden ayudar a proporcionar variedad en la dieta y suministrar vitales vitaminas y minerales, hidratos de carbono y proteínas. La buena nutrición ayuda al cuerpo a resistir enfermedades, por lo que las huertas caseras ayudan a mejorar la salud de la familia.

En años recientes, las dietas tradicionales de mucha gente han cambiado. Ahora se comen alimentos más procesados. Ahora los agricultores rurales pueden cultivar productos para vender en lugar de para el uso familiar. Esto significa que pueden cultivar menos variedades de plantas, particularmente de verduras. Ya no se encuentran hojas, raíces y bayas silvestres tradicionalmente cosechadas como alimento como resultado de la deforestación y falta de acceso a las tierras comunales. Debido a estas tendencias, la dieta de mucha gente

pobre ha perdido su variedad original de alimentos tradicionales y a la gente le falta el ingreso suficiente para comprar una dieta variada y adecuada. Las huertas caseras pueden ayudar a mejorar la nutrición de la familia, animar el cultivo de las variedades tradicionales, mejorar la salud, producir plantas medicinales y ahorrar dinero.

El trabajo con mujeres normalmente es la clave para mejorar la nutrición a través de las huertas caseras. Las madres embarazadas y lactantes y los niños de

corta edad tienen más probabilidades de padecer de desnutrición. Las mujeres también normalmente preparan, procesan y almacenan los suministros de alimento familiares.

Antes de planear tal trabajo, dejar tiempo para evaluar los problemas nutritivos locales y considerar cómo podrían resolverse. Donde la falta de proteína es un problema serio, los proyectos de huertas caseras pueden incluir el cultivo de especies con elevada proteína, como frijoles de todos los tipos, así como la crianza de peces, pollos y animales pequeños. En situaciones donde las deficiencias de hierro (anemia) y el calcio son comunes, promover las verduras con alto contenido de hierro y de calcio. Donde la deficiencia de vitamina A causa mala salud y ceguera nocturna entre el pobres, promover las verduras frescas y otros cultivos, como los pimentones y zanahorias que son ricos en vitamina A.

En áreas urbanas puede haber una pequeña porción de tierra fuera de la casa o a la orilla del camino que podría cultivarse. Por otra parte pueden cultivarse hierbas, tomates y verduras frescas en receptáculos hechos de neumáticos usados o cubos de plástico cerca de ventanas o puertas y pueden regarse con agua servida.

Cómo establecer un proyecto de huerta casera

Podemos aprender mucho sobre cómo preparar una huerta casera de la experiencia de la Asociación San Lucas (ASL) en el Perú. He aquí algunos puntos claves para el éxito.

■ Evaluar las necesidades nutritivas locales

¿Cuáles son los principales problemas nutritivos en la comunidad y cómo se relacionan con los hábitos de comida?

- ¿Qué variedades se cultivan? ¿Se usan para generar ingreso o para consumo de la familia?
- ¿Cómo presupuestan las familias la compra de alimento?
- ¿Cuáles son los problemas principales en la producción de alimentos (por ejemplo, falta de tierra o mano de obra, daño de las plagas, falta de habilidades, almacenamiento inadecuado)?
- ¿Cuáles son los problemas principales para la cocción y preparación de alimentos?

■ Organización

Considerar cuidadosamente cómo organizar la producción – ya sea en parcelas individuales o comunales y cómo coordinar apoyo.

Asociación San Lucas

La Asociación San Lucas (ASL) trabaja en el Perú con comunidades agrícolas pobres en la región selvática de Moyabamba. Ahí las cosechas principales son el arroz, café, plátano, maíz y mandioca (yuca). Mediante reuniones de la comunidad y una evaluación de necesidades con personas locales, se revelaron altas cifras de desnutrición infantil y bajo consumo de frutas y verduras. ASL empezó un proyecto de huertas en las escuelas de cuatro comunidades en que participan los maestros, alumnos y asociaciones de padres.

Así, muchas familias establecieron parcelas de verduras en su propia tierra. Recientemente, ASL ha iniciado un proyecto de huertas comunitarias y familiares y ha trabajado principalmente con organizaciones de base existentes.

Las madres escogieron a sus propios líderes para coordinar grupos de 15–20 mujeres en cada pueblo. Cada mujer cultiva una huerta casera pequeña cerca de su casa, idealmente de 10 metros cuadrados de tamaño. ASL proporciona capacitación y apoya con dos visitas cada mes, así como con semillas y algunas herramientas de mano. La capacitación incluye información técnica sobre cómo cultivar verduras, cómo mantener la fertilidad de la tierra, nutrición básica y cómo preparar platos nutritivamente equilibrados con las verduras.

Los cultivos que se han demostrado más exitosos son el cilantro, rábano, zanahoria, zapallitos, berza y tomate. ASL empieza con tres o cuatro verduras populares y nutritivas. Después, cuando los productores mejoran sus habilidades hortícolas, puede haber producción sobrante para la venta.

Los mayores problemas han sido una falta de agua en la estación seca y pérdidas de la cosecha (por las plagas, enfermedades, ladrones y ganado). Para ayudar a resolver el problema del agua, las comunidades han usado cañerías para captar agua de los arroyos cercanos y adaptaron botellas de plástico para que sirvan de rociadores. ASL ayuda a los productores a identificar las plagas y los capacita para usar pesticidas naturales. Las pérdidas debidas a ladrones y ganado suelto han sido principalmente resueltas a través de acuerdos en la comunidad y cercando los jardines.





Foto: Isabel Carter

Pueden hacerse huertas caseras pequeñas en casi cualquier situación.

■ Escoger bien las plantas

Las plantas deben ser:

- fáciles de cultivar, con ciclo de crecimiento corto o estación de cosecha prolongada
- adaptadas al clima y terreno locales
- cultivadas localmente
- populares, con un buen sabor
- resistentes a plagas y enfermedades.

Al escoger las verduras más convenientes, estudiar la dieta de las familias pobres con buena salud. También estudiar la dieta de la gente de más edad con costumbres alimenticias más tradicionales.

■ Relacionar la producción con la buena nutrición

La capacitación agradable en nutrición y preparación de comidas equilibradas es vital. Puede ser que se necesite desafiar los prejuicios locales contra ciertos alimentos.

■ Disponibilidad de agua

Cuando el agua es escasa es probable que otras necesidades domésticas tomen prioridad. Mejorar el agua disponible para las plantas de la siguiente manera:

- cubrir la tierra alrededor de las plantas con un pajote de hojas o césped
- poner a la sombra las plantas nuevas
- quitar las malezas (compiten por el agua)
- agregar estiércol y abono para mejorar la retención de agua.

■ Las plagas y enfermedades

Proporcionar ayuda técnica para identificar y tratar las plagas y enfermedades. Ayudar a los productores a preparar pesticidas

orgánicos. Distribuir folletos con diagramas claros.

■ Proteger y alimentar la tierra

Considerar el uso de técnicas como cultivos de cobertura para cubrir el suelo y barreras de contorno que previenen que la tierra se erosione. ASL anima la producción de abono para mejorar la fertilidad de la tierra.

Unos pocos comentarios finales

Warmikunam Cristianas Trabajaykan (WCT) trabaja con grupos indígenas en el norte del Perú. Han encontrado los proyectos de huertas caseras útiles para potenciar a las mujeres y desarrollar organizaciones locales más eficaces. Este trabajo puede redundar en la producción comercial y el procesamiento de productos hortícolas para generar ingreso extra. Tales proyectos contribuyen a ampliar el desarrollo y solidaridad de la comunidad.

PRODAD, en Nicaragua, anima a los productores a compartir parte de sus productos hortícolas con las viudas, centros que alimentan a los niños y a otras personas necesitadas, demostrando cuidado y preocupación dentro de la comunidad.

En las áreas rurales, la gente sin tierra es a menudo la más vulnerable a la desnutrición. Para que las huertas caseras beneficien a tales personas, necesitaremos ayudarlos a asegurar su acceso a la tierra.

Especiales gracias se deben a los asociados de Tearfund la Asociación San Lucas y Warmikunam Cristianas Trabajaykan (Perú), CORCRIDE (Honduras), y PRODAD (Nicaragua), que proporcionaron la información para este artículo.

Ian Horne es un nutricionista con interés en el desarrollo rural y actualmente trabaja con Tearfund como Oficial de Programa para la Región Andina. Trabajó anteriormente en un proyecto de huertas caseras en México.

Consejos prácticos

- Proporcionar capacitación en nutrición y talleres participativos agradables donde se preparen comidas equilibradas.
- Introducir nuevos cultivos gradualmente y sólo cuando tengan beneficios nutritivos especiales.
- Incluir verduras de hojas verdes oscuras como buenas fuentes de vitamina A. Las hojas más viejas tienden a tener niveles más altos de vitamina A.
- Animar los cultivos ricos en vitamina C, como frutas cítricas, pimentones y tomates.
- Promover los frijoles, guisantes (arvejas) y lentejas. Para niveles máximos de proteína, animar a la gente a cultivar y comer una mezcla de frijoles, guisantes (arvejas) o lentejas y verduras altas en carbohidratos y en cada comida.
- Considerar promover la piscicultura y la producción de pollos, conejos u otros animales pequeños.
- Las hojas y las frutas de muchos árboles pueden hacer una contribución vital a la nutrición familiar. Plantarlos en los rincones del jardín donde no oscurezcan los cultivos de verdura. A menudo tienen mayor resistencia a la sequía debido a sus extensos sistemas de raíces.
- Planear la siembra cuidadosamente para que las cosechas proporcionen alimento todo el año, particularmente durante la 'estación de las vacas flacas' cuando las verduras y frutas son escasas.

La capacitación agradable en nutrición y preparación de alimentos equilibrados es vital.



Foto: SLA, Peru

El VIH y la lactación materna

por Ann Ashworth

El virus de VIH puede pasarse de la madre contagiada con VIH a su bebé. Esto se llama *transmisión de madre a niño* (TMN). Puede ocurrir durante el embarazo, el parto y el parto y a través de la lactación de pecho. Los medicamentos antiretrovirales como Nevirapine reducen el riesgo de TMN.

Riesgo de la lactación

El riesgo de contagiar el virus a través de la lactación depende de:

- **la duración de la lactación** Mientras más se prolonga la lactación, mayor el riesgo de TMN. Se piensa que el riesgo es aproximadamente 5% en los primeros seis meses, 10% durante los primeros 12 meses, y 15–20% si el bebé es amamantado de pecho durante 24 meses.
- **modalidad de lactación** El riesgo es más bajo si el bebé se alimenta sólo de leche materna.
- **salud del pecho** El riesgo es más alto si los pezones están agrietados o

sangrantes o si el pecho está delicado o inflamado (mastitis, absesos del pecho).

- **progreso de la infección de VIH de la madre** El riesgo de TMN es más alto si la madre se contagia durante el embarazo o mientras está lactando.
- **el estado inmune de la madre** El riesgo es mayor si la inmunidad de la madre es baja, por ejemplo, debido a desnutrición o porque está en las fases avanzadas de la enfermedad de VIH.

Opciones de alimentación

Las madres con VIH tienen una opción difícil, sobre todo si viven en condiciones pobres. El escoger no amamantar puede prevenir a algunos infantes el contagio con VIH pero puede aumentar grandemente el riesgo de muerte por otras causas. UNICEF estima que por cada niño que muere de VIH a través de la lactación, muchos más mueren porque no se alimentan de pecho.

Es importante discutir con las madres positivas de VIH las opciones de alimentación disponibles para ellas para que pueden tomar una decisión informada. En la mayoría de las situaciones las opciones serán de amamantar de pecho o dar alimento de reemplazo (como la leche en polvo). Por ejemplo, en algunas ciudades de Brasil, las madres con VIH

Los riesgos de VIH a causa de amamantar



pueden extraerse la leche materna y hacerla segura mediante tratamiento con calor en un banco de leche materna.

Lactación de pecho

Los bebés se benefician de los factores inmunes en la leche materna y su alto valor nutritivo. Tienen menos probabilidades de morir de diarrea y pulmonía pero se arriesgan a contraer el virus de VIH. Este riesgo es pequeño si la madre:

- alimenta de pecho exclusivamente – esto significa que la madre y otros en la casa no deben dar agua u otros fluidos o alimentos al bebé
- mantiene pechos saludables a través de buenas prácticas de lactación, como lactación por demanda y tener al bebé correctamente conectado al pecho
- consigue ayuda rápidamente si hay problemas con el pezón o el pecho, y si hay aftas en la boca del niño o en sus pezones
- evita el contagio, o volverse a contagiar con VIH mientras se amamanta
- comienza con alimento complementario a los seis meses (ver páginas 1–3) y deja de amamantar en cuanto sea práctico hacerlo.

Alimento de reemplazo

No hay ningún riesgo de transmitir el virus pero hay un riesgo de muerte por pérdida de la inmunidad que da la leche



Foto: Tearfund

materna y de los alimentos preparados en forma antihigiénica o incorrecta. Este riesgo es alto si la madre no puede conseguir suficiente leche, tiene un suministro de agua sin tratar, mal saneamiento, escaso combustible, falta de refrigerador, alimentación de biberón o tiene poca educación. En comunidades donde el amamantar es la práctica usual, las madres que escogen la alimentación de reemplazo se 'notan' y pueden alienarse. Las madres pueden encontrar difícil dar sólo comida de reemplazo. Por ejemplo, tal vez quieran amamantar por la noche

cuando es inoportuno preparar una comida. El mezclar la lactación materna con otras formas de alimento conlleva más riesgo de transmitir el virus que el amamantar exclusivamente.

Sólo deben escogerse alimento de reemplazo si es aceptable, económico, sustentable y seguro. Debe informarse a las madres del peligro de mezclar alimentación artificial y de pecho. La lactación materna es la mejor opción para las mujeres negativas de VIH y para las mujeres cuyo estado de VIH es desconocido.

La catedrática Ann Ashworth es una nutricionista en la London School of Hygiene and Tropical Medicine con muchos años de experiencia en alimentación del niño de corta edad.

E-mail: ann.hill@lshtm.ac.uk

*Public Health Nutrition Unit
London School of Hygiene and Tropical Medicine
49-51 Bedford Square
London
WC1B 3DP
Inglaterra*

Animando a los niños de corta edad a comer

por Ann Burgess

La cantidad que los niños coman depende de la comida que se les ofrezca, su apetito y cómo sus madres u otros cuidadores los alimenten.

Si los padres se quejan que su niño 'se niega a comer', darse tiempo para discutir lo que pueden hacer.

Primero, identificar por qué el niño no está comiendo. Por ejemplo, ¿está el niño enfermo o infeliz? ¿Tiene celos el niño de un nuevo bebé e intenta conseguir más atención? ¿Está cansado el niño a la hora de comer? ¿Es la comida demasiado sazonada o difícil de comer? ¿Tiene el niño suficiente

tiempo para comer? ¿Se da al niño dulces, refrescos u otros bocados que les quite el hambre a la hora de comer?

Entonces decidir cómo enfrentar el problema. A menudo esto significa gastar más tiempo y suavemente animar al niño a comer.

A continuación hay algunas sugerencias sobre cómo hacer esto. Es muy importante

monitorear la alimentación desde el momento en que los niños empiecen con los alimentos complementarios hasta que tengan dos a tres años de edad o si el niño está enfermo.

Basado en información del Child Health Dialogue (Diálogo de salud infantil) Número 9 1997, Complementary Feeding: family foods for breast-fed children (Alimentación complementaria: los alimentos familiares para los niños lactantes (OMS 2000) y Nutrition for Developing Countries (Nutrición para los países en vías de desarrollo) (Oxford University Press 1992).

Ann Burgess es consultora de la nutrición con muchos años de experiencia en Africa Oriental.

E-mail: annburgess@sol.co.uk

Cómo animar a los niños saludables a comer

- Hacer la hora de comer un momento feliz. Animar a los niños hablando con ellos y diciéndoles cuán buena es la comida y lo bien que están comiendo.
- Llevar a cabo juegos para persuadir a los niños a comer. Por ejemplo, simular alimentar a una muñeca o animal doméstico.
- No apresurar a los niños. Ellos pueden comer un poco, pueden jugar un poco y luego pueden comer de nuevo. Ofrecer unas cucharadas más al final de la comida.
- Alimentarlos con el resto de la familia pero darles sus propios platos a los niños para que tengan su parte de la comida.
- Cortar el alimento en pedazos que los niños puedan sostener, y proveer cucharas para los alimentos blandos. A los niños de corta edad les gusta alimentarse solos pero son comedores indisciplinados. Los cuidadores deben asegurarse de que la comida llegue finalmente a la boca.
- Dar una variedad de alimentos buenos que les gusten a los niños. Evitar los alimentos salados o sazonados.
- Mezclar los alimentos si el niño sólo come sus alimentos favoritos.
- Asegurarse de que los niños no estén sedientos. Los niños sedientos comen menos. Pero no llenarles el estómago con demasiada bebida antes o durante la comida.
- Alimentar a los niños cuando tengan hambre. No esperar hasta que los niños estén demasiado cansados para comer.
- Nunca alimentar a la fuerza. Esto aumenta la tensión y disminuye el apetito. Si los niños rehusan el alimento, llevárselo y ofrecerlo después. El niño realmente puede detestar una comida particular. Con tal de que estén comiendo una variedad de otros alimentos no obligarlos a que coman.
- Dar amor y atención especial si los niños son infelices.

Cómo animar a los niños enfermos a comer

- Dejar a los niños limpios y cómodos antes de alimentarlos. Por ejemplo, limpiarles la boca y la nariz.
- Dar comidas pequeñas que sean fáciles de comer y que les gusten a los niños.
- Alimentar con más frecuencia – quizás cada dos horas.
- Dar suficiente de beber, sobre todo si un niño tiene diarrea o fiebre.
- Alimentarlos en el regazo de su cuidador favorito y suavemente animarlos a que coman.

Cuando los niños se recuperan, continúan necesitando vigilancia amorosa para asegurarse de que coman alimento extra y recobren el peso perdido.

Libros Boletines Materiales de capacitación

Nutritious Food for Young Children

Un folleto bien ilustrado y simplemente escrito lleno de ideas e información sobre alimentar a los niños de corta edad. El libro tiene 42 páginas y cuesta EE.UU. \$4. Está disponible de:



World Neighbours
4127 Northwest 122nd Street
Oklahoma City, OK 73120-8869
EE.UU.

Saberes Agroecológicos 6 Lecciones Prácticas

Publicado por la IIRR, con el patrocinio de SWISSAID y LWR (2002), Quito, Ecuador. 188 páginas.

Este libro fue escrito como parte del programa de capacitación 'de agricultor a agricultor' en la región andina, que dirige el IIRR con el apoyo de SWISSAID y LWR. Basado en eventos de capacitación y viajes de observación, no es ni un recetario ni un manual técnico escrito desde fuera, sino una forma de compartir soluciones prácticas viables a los problemas 'de agricultores por agricultores'.

Está diseñado como una herramienta que puede usarse para la capacitación y para la autocapacitación. Reúne ideas tecnológicas probadas y validadas y tópicos de gran interés para agricultores en la región andina. Cada tópico es tratado separadamente e incluye información concreta y práctica. Los lectores hallarán una considerable cantidad de información desconocida anteriormente, o al menos no difundida al público en general.

Se han incluido ilustraciones y fotos apropiadas para ayudar a un mejor entendimiento de los tópicos abordados.

Los capítulos incluyen fincas pequeñas, el manejo de agua, el manejo de un vivero de truchas y el cultivo de tomates orgánicos.

El libro está disponible solamente en español. Para obtener un ejemplar, envíe por favor su pedido con 1) un cheque por EE.UU. \$25 pagable a 'IIRR', ó 2) EE.UU. \$25 en efectivo por correo registrado en un sobre a:

IIRR
Apartado Postal 17-08-8494, Quito
Ecuador

Para mayor información comuníquese con nosotros por fax (593-2) 443763 o por e-mail al: rola@ecuanex.net

Complementary Feeding Family foods for breastfed children

Una guía completa de alimentos familiares para niños lactantes. Este folleto está lleno de información sobre el uso de alimentos complementarios, el valor nutritivo de una variedad de alimentos y da guía detallada en todos los aspectos de alimentación

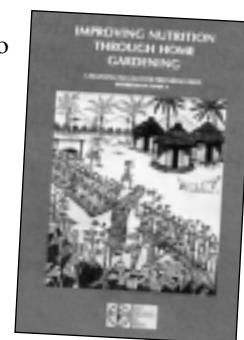
complementaria. El artículo inicial de este número de *Paso a Paso* está basado en material de este libro. El folleto tiene 52 páginas y está producido por OMS. Cuesta EE.UU. \$10 (€10) y puede pedirse de:

WHO Marketing and Dissemination
Avenue Appia, CH01211 Geneva 27
Suiza

E-mail: bookorders@who.int

Improving Nutrition Through Home Gardening

Este libro está dirigido al desarrollo comunitario y trabajadores de la extensión en Africa. Contiene hojas informativas e ilustraciones que pueden usarse en sesiones de capacitación con personas que quieran iniciar una huerta personal o comunal. El libro también perfila cómo mejorar la calidad de la producción de alimento en huertas caseras. Muestra cómo, cuándo y dónde cultivar plantas nutritivas y da recetas para platos útiles para destetar y para los niños de corta edad. El libro tiene 282 páginas, cuesta EE.UU. \$22 (€24,55) y está disponible de:



FAO Sales and Marketing Group
Viale delle Terme di Caracalla
00100 Roma
Italia

E-mail: publications-sales@fao.org

How to Diagnose and Treat Leprosy

Esta guía de aprendizaje bien ilustrada se dirige a profesionales de la salud que necesitan reconocer, cuidar y proporcionar tratamiento a la gente con lepra. Está disponible en inglés y estará brevemente disponible en francés. Es gratuita.

ILEP también tienen un catálogo con detalles de otros recursos útiles sobre la lepra.

ILEP
234 Blythe Road, London
W14 0HJ
Inglaterra

E-mail: books@ilep.org.uk

También pueden pedirse libros en línea:
www.ilep.org.uk

Manual de Defensoría

Esta es la primera publicación en la nueva serie ROOTS de Tearfund, apuntada a apoyar a los asociados y otras organizaciones que trabajan en el desarrollo. *El Manual de Defensoría* es para cualquiera que esté interesado en trabajo de defensoría de derechos. Está disponible en un conjunto de dos folletos, para trabajar en grupos en el contexto de talleres o durante sesiones cortas por un periodo más largo. El primer folleto, *Bases para entender la defensoría*, explora qué es defensoría de derechos y por qué es importante. Incluye ejercicios de grupo y estudios de casos de los asociados de Tearfund. También mira en profundidad el enfoque cristiano a la defensoría de derechos. El segundo folleto, *Acciones prácticas en defensoría*, explora cómo desarrollar una estrategia de defensoría de derechos. Se ilustra bien con suficientes ideas prácticas. *El Manual de Defensoría* está disponible en inglés. Estará disponible en francés, español y portugués en enero de 2003.

El Manual de Defensoría cuesta £10 (EE.UU. \$15 ó €15) para las organizaciones capaces de pagar. Por favor hacer los cheques pagable a Tearfund. Hay disponible un ejemplar gratuito para los lectores de *Paso a Paso* incapaces de pagar que podrían hacer buen uso de él. Por favor escribir con detalles a:

Resources Development, PO Box 200, Bridgnorth, Shropshire, WV15 4WQ, Inglaterra

E-mail: roots@tearfund.org

Health and Nutrition Biblical, preventative and practical views

por Ruth Renvoize

Un curso de instrucción práctico desarrollado en Nigeria para el uso en escuelas de la Biblia y que cubre todos los aspectos de salud y nutrición con una base bíblica. Disponible sólo de:

ACTS
TCNN, PMB 2020
Bukuru, Plateau State
Nigeria

Paso a Paso en hindi y bengalí

Paso a Paso está ahora disponible en bengalí e hindi. Para recibir ejemplares en bengalí, por favor contactar a:

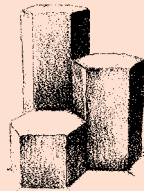
HEED
PO Box 5052
Newmarket
Dhaka 1205
Bangladesh



Para recibir ejemplares en hindi, por favor contactar a:

Raj Kumar
Rainbow Christian Academy
Plot No 12
Gorewada Basti
Nagpur – 440013
India

PILARES



PILARES (Por los Idiomas Locales: Asociación en REcursoS) es una nueva manera de compartir información a través de la discusión dentro de grupos pequeños que ha sido desarrollada por Tearfund. Las guías de la serie PILARES están diseñadas para el uso dentro de grupos de la comunidad, se desglozan en 20 tópicos o algo así y tienen ilustraciones para los miembros analfabetos. Estas guías son fáciles de usar y no se requiere un líder especializado. Cada guía contiene estudios bíblicos, de nuevo diseñados para el uso en grupos pequeños. Hay ahora disponibles cinco guías en inglés, con traducciones de algunas disponibles en francés, español y portugués.

Las guías de la serie PILARES también pueden usarse para la traducción a los idiomas locales, o por organizaciones o durante una serie de tres talleres con aproximadamente 20 participantes que inicialmente trabajan en traducir y adaptar sus guías escogidas y luego empiezan a escribir e imprimir sus propios materiales. Hay un manual para guiar a la gente a través del proceso de talleres y un CD-ROM con diagramaciones etc para hacer el proceso de diseño e impresión tan fácil como ser posible. El proceso de PILARES se ha usado en Uganda en el idioma de Lusoga, Sudán del sur con el idioma de Zande, Nigeria con el idioma de Yoruba, Burkina Faso en el idioma de Mooré y en Myanmar que usa birmano.



Trabajo duro en la traducción birmana en el desarrollo comunitario de Myanmar.

Las guías son sobre los siguientes temas:

- **Fortaleciendo la capacidad de grupos locales** (inglés, francés, español, portugués)
- **Mejoramiento de la seguridad de los alimentos** (inglés, francés)
- **Crédito y préstamos para negocios pequeños** (inglés, francés, español, portugués)
- **Agrosilvicultura** (inglés, francés)
- **Cómo prepararnos para los desastres** (inglés, francés) **NUEVO!**

Cada guía cuesta £3.50 (EE.UU. \$5 ó €5) cada una o el conjunto de cinco son £15 (EE.UU. \$20 ó €20) incluyendo franqueo de superficie y empaque.

El manual y el CD-ROM a £5 (EE.UU. \$8 ó €8) cada uno. El manual está disponible en inglés, francés, español y portugués.

Un paquete completo – que es todo lo que se necesita para ejecutar la serie de talleres con cinco ejemplares de cada una de dos guías, más el manual y CD-ROM cuesta £35 (EE.UU. \$50 ó €50). Por favor especificar qué guías se requieren. Los participantes usan las guías para traducir y adaptar y trabajan en grupos pequeños durante el taller.



El pago es por tarjeta de crédito o cheque en esterlina, euros o dólares extendido a Tearfund. Para mayores detalles o para hacer un pedido, por favor contactar a:

Tearfund Resource Development, PO Box 200, Bridgnorth, Shropshire, WV16 4WQ, Inglaterra.
E-mail: pillars@tearfund.org

Varios grupos alrededor del mundo han estado piloteando el proceso de PILARES. Han producido guías en varios idiomas locales que están disponibles para que las compren. He aquí detalles de los idiomas y direcciones pertinentes para contactar a estos grupos y pedir detalles:

- Lusoga** Patrick Kaluba, Cultural Research Centre, PO Box 673, Jinja, Uganda
- Zande** PILLARS Committee, c/o ECS Yambio Diocese, PO Box 7576, Kampala, Uganda
- Birmano** CSSDD – PILLARS, MBC, PO Box 506, Yangon, Myanmar
- Yoruba** Francis Ademola, CRUDAN, PO Box 1784, Ibadan, Oyo State, Nigeria
- Mooré** Contact Editions, 04BP 8462, Ouagadougou, Burkina Faso
E-mail: contact.evang@cenatrin.bf

Cómo preguntar

Todos usamos preguntas en nuestras vidas cotidianas. Frecuentemente el tipo de preguntas que hacemos puede representar diferencias importantes para la información que podemos recoger. El hacer el tipo erróneo de preguntas limitará la información descubierta.

Hay varios tipos importantes de pregunta:

- **preguntas cerradas** que permiten a alguien sólo decir sí o no
- **preguntas capciosas** que tienden a hacer a la persona que contesta responder de una cierta manera – normalmente sí o no – y que puede limitar la información recibida
- **preguntas ambiguas** que son vagas y confusas de manera que la persona realmente no puede entender lo que está preguntándose
- **preguntas abiertas** que permiten a la persona que contesta dar más información
- **preguntas de sondeo** que buscan descubrir más sobre lo que yace detrás de las contestaciones iniciales.

Ejercicio práctico

Usar este ejercicio para descubrir las diferencias entre las varias preguntas. Primero, decidir qué tipo de pregunta es cada una de las que siguen. Discutir situaciones donde estas podrían ser apropiadas y cuando podrían ser impropias. Luego sugerir maneras alternativas de hacer la misma pregunta.

- ¿Cómo consigue usted su medicina?
- ¿No es maravillosa la nueva posta de salud?
- ¿Cómo encuentra usted la escuela?
- ¿No debería cubrir usted su vasija de almacenamiento de agua?
- ¿Qué hace usted la mayoría del tiempo como visitante local de salud?
- ¿Lleva usted a sus niños a vacunarse?
- ¿No preferiría usted cultivar variedades de papa mejoradas?
- ¿Es verdad que es difícil encontrar información sobre el espaciamiento de la familia?

No hay una manera correcta de hacer preguntas. Depende del propósito de la entrevista. Sin embargo, las preguntas abiertas y de sondeo normalmente son necesarias para descubrir información útil. Estas empiezan a menudo con una de los seis 'palabras claves':

**¿Qué? ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Quién?
¿Por qué? ¿Cómo?**

Un ejercicio de entrevista

Dividir a la gente en grupos de tres y pedirles que escojan a uno para actuar como entrevistador, uno como informador y el otro como observador. Sugerir algunos temas sobre los que hacer preguntas. Aquí hay algunas sugerencias:

- atención de salud para la gente mayor en la región
- diferentes usos para los árboles
- buena práctica en el almacenamiento de suministros de agua para la casa
- dónde obtener información sobre métodos para espaciar la familia
- oportunidades de empleo en la región
- vacunación del niño.

Dar diez minutos a cada grupo para intentar descubrir tanto como sea posible sobre su tema. Explicar que la buena indagación es como pelar las capas de una cebolla hasta que se alcance el centro o la razón. Antes de empezar, pedirle al grupo que sugiera algunas buenas preguntas de sondeo. Si les faltan las ideas, sugerir unas como 'Pero ¿por qué?' 'Por favor, ¿me dicen más sobre eso?' o '¿nada más?'

Permitir que cada grupo informe sobre sus hallazgos. ¿Se usaron preguntas capciosas? ¿Qué observaciones hizo cada participante? Si dos grupos han tomado el mismo tema, permitir que uno informe después del otro y comparar sus hallazgos.

¿Cuán fácil encontraron la entrevista?
¿Cuán bien mantuvieron las entrevistas?
¿Qué errores cometió la gente?



Foto: Isabel Carter

Errores comunes

- no escuchar cuidadosamente (pero preparando la próxima pregunta)
- hacer demasiadas preguntas cerradas o capciosas
- ayudar al informante (a menudo contestando las preguntas propias)
- hacer preguntas vagas o ambiguas
- no explorar las respuestas de la gente
- no darse cuenta de que ya se ha llegado a las propias conclusiones
- retener al informante por mucho tiempo.

Tal vez a los participantes les guste repetir el ejercicio de grupo con un tema diferente para ver si sus habilidades de entrevista han mejorado.

Adaptado de 'Improving listening and observation skills' en A Trainer's Guide for Participatory Learning and Action, 1995, por el International Institute for Environment and Development (IIED)

E-mail: info@iied.org

Web: www.iied.org

Publicado por: Tearfund, 100 Church Road, Teddington, TW11 8QE, Inglaterra

Directora: Dra Isabel Carter, PO Box 200, Bridgnorth, Shropshire, WV16 4WQ, Inglaterra

El personal de Tearfund se gasta un tiempo considerable en tratar con muchos miles de solicitudes de financiamiento que somos incapaces de apoyar. Esto los aleja del trabajo vital de traer buenas noticias a los pobres a través de las asociaciones actuales.

Por favor tomar nota de que todas las propuestas de financiamiento se rechazarán a menos que sean de los actuales asociados de Tearfund.

