

Grupo de Trabajo del Apoyo a la Madre (GTAM)

ALIANZA MUNDIAL PRO LACTANCIA MATERNA



Arte sobre Lactancia Materna por Jennifer Mourin, Malasia

Volumen 11 Número 2

Boletín Semestral, distribuido en Inglés, Español, Francés y Portugués

Octubre 2013

<http://www.waba.org.my/whatwedo/gims/spanish.htm>

Suscripciones: gims_gifs@yahoo.com

Coordinadora WABA GTAM: Anne Batterjee (Arabia Saudita),
Co-Coordadoras WABA GTAM: Pushpa Panadam (Paraguay),
Prashant Gangal (India)

Editoras: Pushpa Panadam (Paraguay), Rebecca Magalhães (E.E.U.U.)

Traductoras: Español – Marta Trejos (Costa Rica)

Francés – Stéphanie Fischer (Francia)

Portugués – Pajuçara Marroquim (Brasil)

GRUPO DE TRABAJO DEL APOYO A LA MADRE (GTAM)

“ Cuando una madre besa a su bebé, recoge muestras de los patógenos que están en la cara del bebé a punto de ser ingeridos. Los órganos linfoides secundarios de la madre, como las amígdalas, y las células b de memoria son re-estimuladas. Estas células b migran a los pechos de la madre donde se producen los antibióticos específicos que necesita su bebé. ”

– Lauren Sompayrac, autora de *How The Immune System Works* – Cómo trabaja el Sistema Inmunológico. Cita de **Why Mothers Kiss Their Babies – Por qué las Madres Besan** a sus Bebés de Judie Rall en la Revista Birthing Magazine
<http://www.birthunlimited.ca/parenting/23-why-mothers-kiss-their-babies.html>

EN ESTE NÚMERO

GRUPO DE TRABAJO DEL APOYO A LA MADRE – COMENTARIOS E INFORMACIÓN

1. Consejería de Pares; Tema de la Semana Mundial de Lactancia Materna 2013: Anne Batterjee, Co-Coordadora GTAM de WABA
2. Actualización GTAM

APOYO A LA MADRE DESDE DIFERENTES FUENTES

3. Veintitrés Consejeras de Pares Ayudan a las Madres a Amamantar: Lamah Bakar, Malasia
4. Un Pequeño Paso Adelante para Etiopía, un Gran Paso Adelante para Dos Madres Jóvenes: Judy Norman, Etiopía
5. El Arte de la Consejería de Pares: Yang Jin and Guo Yan, China
6. Actividades de Apoyo a las Madres por BPNI Maharashtra: Prashant Gangal, India

7. Experiencias de Brasil: Los Bancos de Leche Humana Promueven y Apoyan la Lactancia Materna
 - Aracaju, Sergipem(SE): Helia Karla Brandão dos Santos Agapito
 - Bauru, São Paulo: Maria Nereida Panichi
 - Manaus, Amazonas (AM): Maria Gracimar Oliveira Fecury da Gama

APOYO A LA MADRE – MADRES AMAMANTANDO RELATAN SUS EXPERIENCIAS

8. Amamantar fue Más Fácil la segunda Vez: Dunia Guerrero, Perú
9. ¿Cuánto Tiempo Amamantar?: Teresa Heredia – Stepper, EEUU

APOYO AL PADRE

10. Experimentando la Lactancia desde Mi Perspectiva: Stanley Ong, Filipinas
11. Tributo a Mohd Nizam b. Mohd Yunus, Padre de mis 4 Hijos: Ning Desiyanti Soehartoyo, Malasia
12. La Lactancia Materna Tatuada en mi Corazón: Miguel Antonio Quebral, Filipinas

ACTIVISTAS DE LA LACTANCIA MATERNA – Nuevo Dirección

13. El Dr. Carlos Beccar Varela, un Revolucionario en la Crianza al Pecho: Marcela Jurquiza, Argentina

NOTICIAS DEL MUNDO DE LA LACTANCIA MATERNA

14. Fábulas de Lactancia Materna en la Web: Ivy Makelin, China
15. HealthPhone – Teléfono de Salud: Salvando las Vidas de Millones de Bebés y Madres
16. Nuevo Estudio Revela el Importante Rol de la Insulina en la Producción de la Leche Materna
17. Predictores de Ausencia de Lactancia Materna Exclusiva a los 6 Meses entre Madres Rurales del Este de Etiopía: un estudio multisectorial de base comunitaria: Gudina Egata, Yemane Berhane y Alemayehu Worku, Etiopía
18. Producción de Leche después del Destete – Un Estudio

RECURSOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

19. IBFAN-ICDC Legal Update – Actualización Legal, Julio 2013: IBFAN Penang, Malasia
20. Breastfeeding Today – Lactancia Materna Hoy, Junio – Agosto 2013
21. Tres y Más: Historias de Niños y Niñas Amamantadas y de sus Madres que les Aman: Janell E. Robisch, Reino Unido
22. Centro de Control de Enfermedades (CCE) Guía para Estrategias de Apoyo a las madres Lactantes y sus Bebés: EEUU
23. Lactancia Materna a Colores: Iola Kostrzewski, EEUU

NIÑOS Y NIÑAS Y LACTANCIA MATERNA

24. Club de Niñas de Muñecas Amamantadas: Emily Kargauer Samansky, EEUU
25. Mi Perspectiva desde el Cargador: Bebé, Experta en Lactancia
26. Lactancia Materna de Acuerdo a Una de Tres Años: Malissa Campbell, EEUU

ABUELAS Y ABUELOS APOYAN LA LACTANCIA MATERNA

27. La Seguridad que Dan las Abuelas: Clave para el Éxito de la Lactancia: Susan Mocsny Thomas, EEUU
28. Experiencia de una Abuela Primeriza: Maria Lúcia Futuro Mühlbauer, Brasil

LACTANCIA MATERNA, VIH Y SIDA

29. Amamantar Reduce el Riesgo de VIH

SITIOS WEB Y ANUNCIOS

30. Revise estos Sitios Web
31. Anuncios: Eventos Pasados y Futuros
32. Recordando – Dr. Carlos Beccar Varela

INFORMACIÓN DEL BOLETÍN

33. Información sobre la Remisión de Artículos y sobre el Próximo Número
34. Información sobre Cómo Suscribirse/Cancelar la Suscripción

1. Consejería de Pares, Tema de la Semana Mundial de Lactancia Materna 2013: Anne Batterjee, Co-Coordinadora GTAM de WABA

El tema de la Semana Mundial de Lactancia Materna 2013, **Apoyo a las madres que amamantan: ¡cercano, continuo y oportuno!** se desarrolla a partir de la investigación y compilación de materiales sobre Consejería de Pares y apoyo madre a madre. Los resultados del apoyo entre pares, en las diferentes áreas del mundo, son impresionantes y tan alentadores que solo podemos dar gracias. Desdichadamente, lo opuesto ¡rompe el corazón! Las consecuencias de casi todos los casos donde no hay apoyo entre pares, efectivo y cercano, son muchas veces devastadores. En los últimos meses, nuestra familia extendida fue bendecida por el nacimiento de varios bebés. Todas las madres querían amamantar y comenzaron con muy buenas intenciones. La triste realidad fue que hubo muy poco o casi ningún apoyo entre pares a disposición en sus comunidades. Tristemente, una por una comenzaron a alimentar con fórmula por diferentes razones. Sin apoyo cercano de la familia y amistades – y dadas las prácticas médicas que no apoyan – se fueron erosionando las habilidades de combate de las madres para poder amamantar. Uno de los bebés desarrolló un nivel bajo de ictericia y fue hospitalizado para recibir fototerapia y a su madre la instruyeron que dejara de amamantar. La madre de otro bebé de tres meses dejó de amamantar porque trabajaba en un sitio no amigable con los bebés. Las historias no tienen fin. Rompen el corazón. ¡Qué diferente sería que estas madres y muchas otras, recibieran apoyo efectivo e información correcta para amamantar de manera exclusiva durante seis meses y continuada mientras se introducen los sólidos más allá del primer año!

Pero no todo está perdido. Debemos continuar descubriendo maneras de enfrentar estos retos para poder ofrecer el apoyo necesario para que las madres puedan amamantar. Las redes sociales de apoyo a las mujeres se sabe tienen gran impacto sobre la salud y decisiones relacionadas. Cuando la madre tiene a alguien que la comprende y que se identifica con su situación, puede disfrutar mejor su maternidad. Extendiendo los programas que capacitan Consejeras de Pares y facilitando el apoyo entre ellas es clave para mantener las habilidades de lactancia de la madre. Se puede apoyar:

1. Creando conciencia en nuestros círculos de vida.
2. Promoviendo la consejería de pares como una intervención costo-efectiva para nuestras comunidades.
3. Estimulando el involucramiento activo del personal de salud en los procesos de consejería
4. Abogando con las autoridades para que construyan sistemas de apoyo sostenibles para las madres.
5. Estimulando a todo mundo a nuestro paso, a lo largo de nuestra vida, para que se capaciten y apoye a las madres.
6. Aprovechando cada oportunidad para informar a las mujeres sobre la importancia y el significado de recibir apoyo.

¡Juntos/as podemos aumentar el apoyo a las mujeres en cada rincón del mundo!

Anne Batterjee, Coordinadora
GTAM de WABA
Email: annebatterjee@gmail.com

2. Actualización GTAM

La Semana Mundial de Lactancia Materna se celebra cada año, del 1 al 7 de agosto en muchos países, aunque otros países y comunidades, la celebren en otro momento del año. Para muchas naciones, agosto es el mes de la conciencia sobre lactancia materna.

Durante la Semana Mundial 2012, WABA recibió 290 compromisos de realización de eventos mundiales que involucraron a más de 107.990 participantes. Nosotras, en el grupo de trabajo de apoyo a la madre, queremos escuchar cómo celebraron ustedes la Semana Mundial de Lactancia Materna 2013, dada la importancia de la conciencia sobre el amamantamiento y la necesidad de ofrecer apoyo cercano a las madres. Si usted y su grupo celebraron la Semana Mundial o planean celebrarla en las semanas siguientes,

por favor compártalo con nosotras. Mande un email a WABA* sobre su historia y experiencia para que podamos publicarlo en el próximo boletín del GTAM. Quizás realizaron un gran acto público o un mamatón, organizaron charlas, desarrollaron seminarios para educar al personal de salud o facilitaron programas de capacitación de consejería de pares. No importa si los eventos fueron altamente patrocinados o no, se dieron a nivel nacional o comunitario. Lo importante es que ustedes lograron atraer a las familias, amistades y comunidades. Lo importante es que las madres de recién nacidos reciban apoyo y ayuda para amamantar a sus bebés y para poder disfrutar de esta experiencia.

* pushpapanadam@yahoo.com y/o beckyann39@yahoo.com

APOYO A LA MADRE DESDE DIFERENTES FUENTES

3. Veintitrés Consejeras de Pares Ayudan a las Madres a Amamantar: Lamah Bakar, Malasia

Veintitrés Consejeras de Pares recibieron su certificación recientemente dada una capacitación ofrecida por Malaysian Breastfeeding Peer Counselor (MBfPC) – Consejeras de Pares en Lactancia Materna de Malasia, en Kuching, Sarawak, Malasia. Esta es la segunda capacitación en este Estado. La primera se desarrolló en el 2012, resultando en once Consejeras de Pares. La Consejería de Pares llena un vacío existente y crea un puente entre los proveedores de salud y las madres. El proyecto susuibu.com capacita a madres para que ayuden a otras madres en técnicas de lactancia materna y las entrena sobre temas que afectan la lactancia materna. *“La lactancia materna es natural pero se ha convertido en uno de los retos más grandes de nuestros días, así como las necesidades y la vida de la mujer son hoy más complejas que antes”,* dice Nor Kamariah Mohamad Alwi, fundadora de susuibu.com (un centro de lactancia materna y crianza natural). Ella dirige el proyecto que comenzó en el 2010 con la capacitación del primer grupo de capacitadoras.

El proyecto inicialmente fue apoyado por WABA (Alianza Mundial Pro Lactancia Materna) y UNICEF. Hoy, el proyecto tiene otras 17 redes en Malasia y 405 consejeras de pares entrenadas. La capacitación intensiva de dos días juntó a madres con diferentes antecedentes y de distintos grupos étnicos que enfrentan retos similares. *“Estoy muy feliz de estar aquí hoy porque deseo aprender y ayudar más a las madres que viven las mismas situaciones por las que yo pasé cuando decidí amamantar”,* dice Cristina Anthony de 35 años, una maestra que no tuvo mucho apoyo mientras luchaba por la lactancia materna de su primer hijo hace un año.

El grupo también discutió las barreras del amamantamiento relacionadas con la cultura y percepciones generales de la sociedad. *“Cuando yo volví a trabajar y llevé un extractor, mis colegas masculinos hacían comentarios sugestivos, y no existía una sala para amamantar o extraerse la leche”,* dijo Dayang de 32 años, profesora de un colegio local. La mayoría de las mujeres expresaron el mismo problema ya que no existen muchas campañas locales o lugares públicos amigables con la lactancia materna.

De acuerdo con Kamariah, las compañías que apoyan (amigables con la lactancia materna) son generalmente multinacionales que promueven la lactancia materna como una forma de incrementar el trabajo productivo de las madres y su asistencia al trabajo. Las compañías también se ahorran facturas por gastos médicos, ya que los/as bebés amamantados/as se enferman menos. *“Casi dejó la lactancia materna durante el primer mes, pero tuve la suerte de tener una amiga que había amamantado exitosamente. Ahí estaba ella para mí, apoyándome y dándome seguridad de que yo podría lograrlo. Esta clase de apoyo, solo puede ofrecerlo otra madre”,* dijo Aishah (no es su nombre real), que también participó en la capacitación.



El tema de la Semana Mundial de este año, **Apoyo a las madres que Amamantan: ¡cercano, continuo y oportuno!** enfatiza la importancia de la consejería de pares para asegurar una lactancia materna exitosa. La Semana Mundial se celebra del 1 al 7 de agosto en todo el mundo, incluyendo Malasia.

El artículo anterior fue adaptado de: <http://www.thestar.com.my/News/Community/2013/07/17/20-more-counsellors-to-help-breastfeeding-mums.aspx>
Email: sarawakstar@thestar.com.my

Husnul Khatimah Jane comparte la retroalimentación recibida sobre la capacitación realizada por MBfPC.

Fareiny Morni: *Definitivamente un gran curso. Me enseñó cosas geniales sobre lactancia materna, los pros y los contras, las implicaciones médicas. Todas las madres deberían participar; gracias a quienes lo organizaron de forma tan creativa para desarrollar la conciencia sobre lactancia materna.*

Desidre Wee: *Al final del curso reflexioné sobre mis tres hijos y mis experiencias de lactancia materna. La mayoría fueron negativas con mis primeros dos hijos. El curso me hizo darme cuenta de la importancia de tener una red de apoyo y ayuda para las mamás que están recibiendo presiones con relación a la lactancia materna. No solo he recibido conocimiento sino que tomé conciencia de que necesitamos convertir la lactancia materna en cultura y no en un reto.*

Lim Re Gal: *Estoy muy agradecida con el curso de capacitación porque me incluyó en una amplia red de madres con distintas experiencias de lactancia materna. Yo luché mucho al inicio de mi lactancia materna. Gracias al conocimiento y al apoyo que se me dio gratuitamente por otras madres lactantes, todavía estoy amamantando a mi bebé de 22 meses. Por ello yo estoy eternamente agradecida y quiero brillar como un haz de luz en la vida de otras mujeres que se aventuran en este camino. ¡Ustedes no están solas!*

Koh Mei Lau: *Aprecio el curso de MBfPC. He aprendido demasiado de todas las capacitadoras y participantes. El curso ha mejorado mi conocimiento en el manejo de los obstáculos de la lactancia materna.*

Chris Anthony: *Yo quería ser una consejera de pares desde que una de ellas me ayudó en momentos oscuros. Desde entonces, yo quería ser capaz de ayudar y de ofrecer el apoyo emocional necesario para auxiliar a las compañeras madres que estaban enfrentando dificultades con la lactancia materna. Yo he ganado mucho con este curso, tanto de parte de quienes nos capacitaron como de mis compañeras participantes. Yo espero que muchas mamás se unan a esta capacitación y jueguen un rol importante para convertir otra vez la lactancia materna en la norma. Todo debe comenzar desde la base: las madres ayudando a las madres. Las madres contactando a otras madres. :-).*

4. **Un Pequeño Paso Adelante para Etiopía, un Gran Paso Adelante para Dos Madres Jóvenes:** **Judy Norman, Etiopía**

Sebele and Beteleham son dos jóvenes mujeres de Addis Abana, Etiopía, cada una volviendo al trabajo tres meses después de haber tenido a su bebé. Tres meses podrían parecer un periodo generoso de licencia de maternidad, pero, ¿qué pasa cuando las nuevas madres regresan al trabajo que no es amigable con sus bebés? Sin apoyo en el sitio de trabajo, no pueden alcanzar sus metas de lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses. La mayoría de las madres que trabajan fuera del hogar en Addis Ababa, dejan el hogar por 10 a 11 horas cada día, dada la situación del transporte y almuerzo. En algunos casos, las compañías permiten a las nuevas madres reducir sus horarios de trabajo por dos horas cada día, pero el tiempo lejos de casa sigue siendo muy largo para impedir el uso de los suplementos.



Enseñando a las madres a extraerse la leche.

Pero Sebele y Beteleham ahora tienen un lugar para extraerse la leche en su lugar de trabajo. Beteleham dice claramente con gusto: *“antes, mi familia me decía que debería de darle fórmula a mi bebé para que se acostumbrara antes de que yo volviera definitivamente al trabajo. Pero no estaba segura y rezaba mucho”*.

Pero Sebele y Beteleham ahora tienen un lugar para extraerse la leche en su lugar de trabajo. Beteleham dice claramente con gusto: *“antes, mi familia me decía que debería de darle fórmula a mi bebé para que se acostumbrara antes de que yo volviera definitivamente al trabajo. Pero no estaba segura y rezaba mucho”*.



A pesar de que la lactancia materna es la norma cultural en Etiopía, la lactancia materna exclusiva no lo es. La utilización de suplementos con leche de vaca o fórmulas infantiles para quienes pueden costearla, es común. La extracción de leche materna es un concepto extranjero, y aún para aquellas que han oído la idea, las bombas extractoras son muy caras y generalmente de baja calidad. Sebele dijo: *“mi marido me animó a extraerme la leche, pero no resultó. No sé por qué, quizás el extractor que yo usé no era bueno. Si yo hubiera podido quedarme en casa hasta que mi bebé cumpliera seis meses, le hubiera amamantado exclusivamente durante todo ese tiempo.”*

Dados los múltiples retos que tiene la salud infantil en el África del Sub-Sahara, la lactancia materna exclusiva es especialmente importante para ofrecer una buena salud y para combatir la mortalidad infantil. Sebele aseguró, *“si la ley de licencia de maternidad fuese de seis meses, sería bueno que todos los lugares de trabajo tuvieran una sala para amamantar o para extraerse la leche para sus empleadas que amamantan. Esto haría una gran diferencia a la salud materno infantil.”*

Dada la generosa donación del Centro Al Bidayah, una organización de lactancia materna de Arabia Saudita, el sueño de tener una sala de lactancia se ha logrado en una organización no gubernamental pequeña de Addis Ababa. Con la donación de un extractor y conectores, la organización ha montado una sala con un baño adjunto. Es un pequeño comienzo para un gran problema en un país muy grande donde la mayoría de las mujeres que tienen suficiente suerte de tener trabajos, necesitan retornar al trabajo pronto después del parto. Beteleham dijo: *“Ahora tendremos una sala de lactancia y esto ha resuelto mi problema y mi familia y yo estamos muy agradecidas”*.

 Judy Norman, Consultora en Lactancia Materna, RN, MN, MPH, IBCLC, SIM Etiopía. Judy vivió/trabajó en Addis Ababa, Etiopía desde 2006 con SIM (Serving in Mission – Sirviendo en Misión).
 Email: judysnorman@yahoo.com

*El Centro Al Bidayah donó 2 grandes bombas extractoras de hospital con los accesorios para conectarlas y envases para recolección.

Nota Editorial: *es importante que las madres aprendan a extraerse la leche con su mano. Las bombas extractoras, como dice este artículo, pueden ser muy costosas y necesitan acceso a electricidad. Para más información sobre extracción manual: <http://newborns.stanford.edu/Breastfeeding/HandExpression.html>*

5. El Arte de la Consejería de Pares: Yang Jin and Guo Yan, China

Las siguientes historias han sido seleccionadas y suministradas por Daisy Zhong y traducidas al inglés por voluntarias. El equipo editorial del GTAM quiere agradecer a Daisy Zhong, Ivy Makelin y las voluntarias de la LLL China.

~ Yang Jin ~

Yo era una madre entusiasta que abogaba por la lactancia antes de participar en el programa de consejería de pares en lactancia materna. Dada mi extremadamente y fervorosa actitud yo quería que todas las madres de mi vecindario amamantaran a sus bebés. Yo argumentaba con las disidentes en el mundo cibernético o departía oponiéndome a las madres que usaran biberón en mi comunidad,

pero yo expresaba mi pasión de una manera errada, lo que daba como resultado el que las demás se confundieran, y yo también. Con la ayuda del programa de consejería de pares, he comprendido la importancia de lograr la comunicación primero y el conocimiento sobre lactancia materna después; me di cuenta cómo la buena voluntad es importante para convencer de manera suave y efectiva. Aprendí a controlar mi compulsión, bajar el ritmo y escuchar. He visto el efecto positivo y el cambio que se ha dado en mí y en las otras personas.

Al comienzo, yo trataba de convencer a las madres que no querían amamantar para que lo hicieran, de la alimentación con biberón a la alimentación mixta; de la alimentación mixta a la lactancia materna exclusiva; de la lactancia materna exclusiva a la lactancia por al menos dos años; de dejar de amamantar a continuar amamantando. Yo experimenté la decepción cuando las otras madres no aceptaban mi consejo y se iban, y me sentí impotente cuando las madres preferían creerle a los médicos, y aun sufrí más, cuando los/as bebés padecían de alergia y estreñimiento por haber sido alimentados con fórmula. Muchas veces parecía que yo me involucraba en asuntos exclusivos de las madres y que yo no tenía nada que ver con ellos.

Dediqué tiempo a reflexionar sobre lo que estaba haciendo y comprendí que estaba poniendo mucha energía al tratar de convencer a los demás y me olvidaba de quiénes querían realmente ayuda. De pronto, me pasó lo que la capacitadora de pares nos dijo: **cada madre escoge lo que cree que es mejor en ese momento**. Es cierto que las creencias diferentes nos conducen a escogencias diferentes. En ese sentido, nadie está errado. Lo que debía cambiar era mi propia actitud al ofrecer consejos.

Hay muchas madres lactantes que realmente me necesitan. Por ello, ayudar a estas madres tiene mayor significado que argumentar con otras. Ahora soy más tolerante. He decidido amar a las madres contentas que dan el biberón más que a aquellas torturadas con la lactancia materna. Ahora ya no discuto ni me enojo, ni tengo ansiedad cuando mis consejos no son aceptados. Siempre me ha fascinado estar con madres lactantes. Espero que este amor sea compartido entre todas las madres de forma más tolerante, pacífica y calmada.

~ Guo Yan ~

Una de mis amigas dio a luz a un bebé y al segundo día, yo la visité en el hospital. Otra amiga tuvo un bebé en el mismo hospital, pero este bebé, a pesar de que nació con peso normal, fue alimentado con fórmula por el hospital, ya que ganaba peso pobremente. El bebé era seriamente alérgico a la fórmula. Para ayudar a la mamá yo corrí a ofrecerle ciertos consejos de lactancia materna. Le recomendé recostarse cómodamente para amamantar, pero el bebé no succionó bien. Me dijeron que el bebé había tragado líquido amniótico y que tenía problemas gástricos. La madre sufría de hemorroides, entonces recostarse le hacía mucha presión a su cuerpo. Esperamos pacientemente durante diez minutos y yo le ayudé al bebé a abrir su boca más grande para que la mayor parte de la areola pudiera ser succionada. El bebé comenzó a amamantar efectivamente y la madre estaba contenta, a pesar de que su pezón aún dolía. Cuando el bebé había tomado suficiente leche, yo le expliqué a la madre otros asuntos a tomar en cuenta una vez que fuera a descansar.

Unos días después, llamé a la madre para saber cómo le iba con la lactancia y me dijo que estaba viviendo un proceso muy tenso. Sus pechos aun estaban inflamados, aun cuando hubiera amamantado al bebé; por ello utilizó la bomba extractora. Primero la felicité por continuar amamantando y luego le recordé que utilizar la bomba después de amamantar iba a incrementar el suministro de leche materna. Cuando sintiera sus pechos muy llenos podrían extraerse a mano la leche y aun así el suministro de leche se mantendría para amamantar al bebé. No necesitaba utilizar la bomba extractora. Cuando la volví a llamar unos días después, me puse muy feliz al saber que estaba disfrutando el amamantamiento.

~ Yang Jin ~

Cuando me di cuenta de que una madre de mi comunidad iba a dejar de amamantar a su bebé de 13 meses, yo tiernamente le hablé de los beneficios del amamantamiento y le sugerí hacerlo por lo menos dos años o más, como lo recomienda la Organización Mundial de la Salud. Ella no lo pensó mucho e

insistió en terminar la lactancia pronto. Yo respeté su decisión. Luego, cuando nos encontramos con nuestros bebés en la comunidad, hablamos. Le pregunté gentilmente sobre su bebé. Ella me contó que a pesar de que su bebé no había amamantado por casi un mes, aún buscaba su pecho. Si no lograba sentirse cerca del mismo, lloraba amargamente y no quería la leche en polvo. Sonreí y le dije que su bebé era suficientemente inteligente ya que sabía que la leche de la mamá era mejor que la fórmula. La madre también sonrió, pero siguió sin amamantar a su bebé. Unos días después, yo incluí a esta madre en el grupo de madres lactantes Wechat donde comparto conocimiento sobre lactancia y donde había puesto un artículo sobre los elementos nutritivos de la leche de la madre después de un año de amamantamiento. Unos días después cuando la vi, le ofrecí materiales comparando los elementos nutritivos de la leche materna y de la leche en polvo. Casualmente, le dije que existían más de 400 diferentes elementos en la leche materna que no había podido incluir en la publicación. Dos días después, recibí un mensaje de ella diciendo que iba a lactar a su bebé hasta que este estuviera listo para finalizar la lactancia. Sonreí con mucha felicidad.*

Para más información sobre la LLL China y los Programas de Consejería de Pares de China, puede enviar un email a Ivy Makelin babameemee@gmail.com

*WeChat es un medio de comunicación a través de mensajería de voz y de texto desarrollado por Tencent China, que comenzó en enero 2011.

6. Actividades de Apoyo a las Madres por BPNI Maharashtra: Prashant Gangal, India

El Apoyo a las Madres en Maharashtra inició gracias a BPNI (Red de Promoción de la Lactancia Materna de India), en Mumbai, India. Comenzó como una actividad a domicilio de apoyo a la maternidad y ha continuado predominantemente como tal. Inició con tres consultoras que visitaban un servicio de maternidad privado (con una tasa de partos de 30–40 por mes). Luego, el apoyo a la madre se extendió para cubrir lo siguiente:

- Cerca de 50 Centros Privados en el Nor-oeste de Mumbai y sus suburbios
- Tres Hospitales Municipales (K.E.M., Sion & Nair Hospital)
- Cuatro Centros de Maternidad Municipales Periféricos
- Cinco Hospitales Privados (Nanavati, Breach Candy, Seven Hills, Raheja Fortis y Ambani)

Cerca de 60.000 madres son aconsejadas cada año. Las actividades del hospital municipal han sido apoyadas por UNICEF Maharashtra y por la Misión de Nutrición del Gobierno de Maharashtra

Los servicios ofrecidos son los siguientes:

- **Departamento de Cuidado Prenatal:** Lactancia Materna y Consejería sobre Cuido Infantil para las Madres.
- **Unidad Postnatal:** para resolver problemas de lactancia como:
 - Ayudar a las madres con las posiciones y el apego.
 - Pechos inflamados.
 - Ayudar a las madres con necesidades especiales, como problemas de Pezón (Pezones Agrietados, Planos, Retraídos o Invertidos).
 - Ayudar al apego de los bebés con necesidades especiales; anquiloglosia (frenillo corto), labio leporino, paladar hendido, gemelos.
- **Unidad Pediátrica:** guías de alimentación complementaria y de lactancia materna, de acuerdo a los indicadores de IYCN (Nutrición Infantil del Lactante y Niño Pequeño), monitoreo del crecimiento utilizando las tablas de la OMS.
- **Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal:** Consejería a las Madres y ayuda con posiciones y apego para resolver problemas de lactancia materna.
- **Clínica de Inmunización y Crecimiento Infantil:** guías de alimentación complementaria de lactancia materna de acuerdo a los indicadores de la IYCN, monitoreo del crecimiento utilizando las tablas de la OMS.

Además, se ofrece apoyo a través de visitas domiciliarias que sea cobran de acuerdo a los lineamientos establecidos por la organización.

Las Consejeras de Apoyo a las Madres también participan en las siguientes actividades:

- Capacitación de los Proveedores de Salud del Gobierno del Estado de Maharashtra y otros cuatro Estados (50.000 personas capacitadas en sensibilización de un día y 4.000 en 3 días de capacitación de capacitadoras). Algunas consejeras han invertido hasta 100 días de capacitación durante los últimos ocho años.
- Evaluación de los Hospitales Amigos y certificaciones.
- Abogacía y sensibilización de adolescentes, personas mayores y otros grupos comunitarios.
- Artículos de prensa, radio y televisión.
- Capacitación de 500 mujeres en masajes tradicionales en IYCN.
- Capacitación de personas dueñas de centros infantiles en IYCN.

Las capacitaciones y consolidación de recursos de las consejeras se ha logrado a través de tres niveles de capacitación. Después de completar el nivel tres, muchas consejeras han logrado realizar el examen IBCLC y se han certificado como Consejeras en Lactancia Materna.

El modelo desarrollado es único dado su origen en las maternidades y los múltiples roles de las consejeras. Esperamos enviar muchos más artículos sobre estas consejeras para los siguientes boletines.

 Dr. Prashant Gangal, MD, DCH, IBCLC, Pediatra activo desde 1990, Coordinador de Apoyo a la Madre y Capacitación de BPNI de Maharashtra desde 1995, co- coordinador del GTAM de WABA desde el 2004. Ha tenido un rol muy importante al establecer el Grupo de Apoyo a la Madre y al traer el examen de IBCLC a la India, por primera vez en el 2009; ha contribuido a la producción del video breastcrawl (al nacer: arrastre del bebé hacia el pecho) y el sitio web breastcrawl.org y ha capacitado a personeros del gobierno en nutrición infantil en cinco estados de India.

Contribución: Principal publicación, portada y nombre: Publicación LLLI 'Hirkani's Daughters'
 Email: psgangal@gmail.com

Nota Editorial: *Existen diferentes grados de pezones invertidos. El más leve es clasificado como grado 1. Un/a bebé con una succión normal, generalmente no tiene problemas y logra definir y sustraer el pezón. Sin embargo, un/a bebé prematuro/a que tiene una succión débil podría tener dificultades desde el comienzo. El pezón invertido moderado-severo significa que el pezón se retrae profundamente cuando la areola se comprime a nivel o debajo de la areola. Estos pezones pueden hacer que la succión y la lactancia materna se dificulte, pero con tratamiento y con algunas técnicas específicas se puede ayudar. El tratamiento para alargar el pezón puede ser muy útil especialmente durante el embarazo. Si se descubre que los pezones están invertidos después del nacimiento, el tratamiento seguirá siendo útil, pero acompañando de buenas posiciones. Esto es muy importante.* <http://www.llli.org/faq/flat.html>

7. Experiencias de Brasil: Los Bancos de Leche Humana Promueven y Apoyan la Lactancia Materna

Aracaju, Sergipe (SE): Helia Karla Brandão dos Santos Agapito



Reunión de grupo de mujeres embarazadas en el Banco de Leche Humana de Marley Sarney. Muchas mujeres, algunas de los Municipios, luego se convierten en donantes gracias los lazos forjados mientras recibieron apoyo durante su embarazo.

El Banco de Leche Humana, "Marly Sarney", un centro de referencia para el Estado de Sergipe en Brasil, fue fundado hace 25 años. Con una nueva administración desde el 2004, desarrolla consultas centradas en las mujeres embarazadas. Una enfermera se reúne con ellas, sea individualmente o a través de grupos, para explicar los tabúes sobre lactancia materna. También les informa sobre el servicio que brinda el Estado, que promueve, fomenta y apoya la lactancia materna, especialmente para atraer a las diadas madre-bebé. Además de las mujeres embarazadas, muchos residentes y estudiantes de varias instituciones de salud del área participan en grupos de 12 personas, 3 veces

al mes. Cada día, más madres embarazadas y de post parto buscan apoyo y son bienvenidas por el personal del Banco de Leche para recibir ayuda en lactancia materna, sea por teléfono, por email o personalmente.

Bauru, São Paulo: Maria Nereida Panichi



Madres donantes de BLH de Bauru – el equipo del BLH y de GAAME en la celebración del “Día Mundial de las Donaciones de Leche Humana”.

El Banco de Leche Humana de Bauru, es un Centro Recolector a domicilio. La ciudad se divide en varios sectores, y de lunes a viernes, se visita a las madres donantes, por lo menos una vez por semana. Con estas visitas frecuentes, el contacto del personal de los Bancos de Leche Humana y las donantes se desarrolla con relaciones muy cercanas. Cada día se conmemora el día de la donante, un tributo que es organizado por el Banco de Leche Humana. Pocas mujeres logran venir a la fiesta y muestran su gratitud a través de mensajes, regalos para cada madre-bebé, bailes, participación en cursos de masaje terapéutico en conjunto con SENAC, Bauru, y también reciben algunas bebidas y visitan el Banco de Leche Humana ¡donde se toman muchas fotos! El evento se organiza durante la Semana Mundial de Lactancia Materna por el HMB-SMS (Secretariado Municipal de Salud, Secretaría Municipal de Saude), SENAC, y GAAME (Grupo de Apoyo a la Lactancia Materna Exclusiva). Los/as bebés que reciben leche humana tiene alrededor de 2 a 6 meses de edad como promedio y las madres son donadoras durante dos a cuatro meses, pero muchas veces continúan por hasta los seis meses o hasta el año. La coordinación es desarrollada por el personal y los miembros de HMB GAAME..

Nota Editorial: *Brasil celebra el 19 de mayo el *Día Mundial de la Donación de Leche Humana.*
<http://www.ipsnews.net/2012/09/breast-milk-banks-from-brazil-to-the-world/>

“Ese día en el 2005, el principal acuerdo de crear una Red Internacional de Bancos de Leche Humana fue firmado por trece países y diversas organizaciones internacionales”, dijo João Aprígio Guerra de Almeida, el coordinador de la Red Brasileña e Iberoamericana de Bancos de Leche Humana.

Los únicos requerimientos de acuerdo a la ley Brasileña para las donantes es que estén saludables y que no estén tomando ningún medicamento. La guía incluye simples recomendaciones para la higiene personal: limpieza, lavado y secado de manos y antebrazos; un lugar quieto y limpio lejos de los animales domésticos, envases esterilizados y almacenamiento de la leche en un congelador.

SENAC (Servicio Nacional de Aprendizaje Comercial – Servicio Nacional de Aprendizaje Comercial).

Manaus, Amazonas (AM): Maria Gracimar Oliveira Fecury da Gama



Grupo de discusión de mujeres embarazadas en el “centro de acogida” del Instituto de Mujeres Dona Lindu de Manaus. Luego visitaron el Banco de Leche Humana, la admisión y sala operativa, la UCI – Unidad de Cuidados Intensivos y el auditorio de apoyo al amamantamiento y el Proyecto basado en el modelo japonés.

El Instituto de Mujeres Dona Lindu de Manaus, un Estado en el Amazonas, fue fundado en 2010 e inició el proyecto con el propósito de hacer cumplir la Ley 11.634 de la Red Stork, (Maternidad disponible) con la participación de acompañantes y un nacimiento garantizado. El Instituto refiere a las mujeres embarazadas a través del proyecto, en acuerdo con DISA SUL (Distrito SUL de Salud)-SEMSA, a un grupo multidisciplinario compuesto por enfermeras, fisioterapeutas, trabajadoras sociales, sicólogas, nutricionistas, Banco de Leche Humano y Doulas, cada martes y jueves a las 8 de la mañana, y cada lunes, miércoles y viernes, a las 2 de la tarde. Antes de visitar el Instituto, la mujer embarazada recibe alimentos nutritivos y luego visita el banco de leche humana y otros sectores de la institución. La madre es orientada sobre lactancia materna exclusiva y sobre nuevas técnicas alternativas de parto natural (una cama adaptada para el parto natural, masaje terapéutico, reflexología y masajes de pies, el corte del cordón umbilical por su compañero o pareja, introducción a la crianza natural – a través del proyecto “No estoy de visita, soy un niño – niña”, poniendo la faja de acuerdo al modelo japonés – ofreciendo confort y apoyo y seguridad – y también presentando las mejores prácticas que la Institución ha desarrollado, los concursos “Campeones de la ley”, ofreciendo terapia física y ejercicios para las mujeres embarazadas).

Un promedio de 12 a 15 mujeres embarazadas visitan la Institución diariamente con sus compañeros y parejas. Las visitas se acogen por el personal de la Institución y por equipos multidisciplinarios. La visita rutinaria al Instituto de la Mujer Dona Lindu se facilita a través del acceso de las mujeres a los servicios que brinda la Institución y asegura el fortalecimiento del conocimiento y sensibilización sobre lactancia materna, así como el empoderamiento de las madres a través de la Ley y la maternidad. Se facilitan también los grupos de apoyo a las madres y de donantes de leche materna. El impacto de estas acciones es muy positivo porque quienes se sensibilizan sobre la importancia de la lactancia materna se sienten más seguras cuando dan a luz y reciben mucha información y conocimiento de los diversos sectores de la institución durante su embarazo. Más allá, una mujer que esta sensibilizada, dona leche materna y contribuye a la reducción de la maternidad infantil. “Entre más dona, más multiplica su vida y sus esperanzas de salvar vidas”.

Los artículos anteriores fueron suministrados por Regina Da Silva de Belo Horizonte, Brasil. Más artículos sobre Bancos de Leche Humana y Apoyo a la Lactancia Materna en Brasil se publicarán en el siguiente E-Boletín del GTAM.

APOYO A LA MADRE – MADRES AMAMANTANDO RELATAN SUS EXPERIENCIAS

8. Amamantar fue Más Fácil la Segunda Vez: Dunia Guerrero, Perú

Cuando era niña y miraba a mi gatita amamantar tranquilamente a sus crías, pensaba que era lo más natural y fácil del mundo, por lo que al quedar embarazada no pensé que sería necesaria mucha preparación. Qué grande fue mi sorpresa al convertirme en mamá por primera vez, llena de tanto amor por mi hijita y notar lo poco que sabía sobre ¡cómo alimentarla!

Nuestra lactancia distaba mucho de las bellas imágenes que había visto, donde todo parecía fluir felizmente entre madre y bebé; por el contrario, sentía que acumulaba cansancio y mi bebé no se saciaba nunca. La cuna que con tanta ilusión habíamos armado para nuestra hijita parecía tener espinas, sin importar cuán dormida estuviera, tan pronto la ponía ahí, despertaba llorando y solo se calmaba en mi pecho.



Dunia Guerrero

El pediatra había indicado que le podía dar otitis si lactaba acostada; yo quería ser una buena madre, y obedientemente me sentaba para cada sesión de lactancia. Amamantar no estaba resultando nada fácil, y para cuando mi hijita cumplió los 3 meses yo estaba al borde del colapso, con mucha frustración por no ser capaz de realizar funciones básicas como bañarme o comer tranquilamente y empezaba a entender

por qué algunas personas se referían a la lactancia como un gran sacrificio; lo único que me animaba a continuar era ver la sonrisa de mi pequeña.

Mi esposo regresaba de la oficina, preparaba la cena e incluso me daba de comer en la boca mientras yo sostenía a nuestra pequeña - que parecía no soltarme nunca - al tiempo que me tranquilizaba contándome lo que había logrado averiguar en internet *“parece ser una crisis de crecimiento, tienes que seguir dándole pecho”* o *“muchos bebés se ponen inquietos al llegar la noche”*.

Acudí a mi primera reunión de apoyo a la lactancia madre a madre con mi papá, llevando a mi hijita de 3 meses y un cargador de aros que había comprado porque prometía liberarme de pasar tanto tiempo sentada amamantando en casa, con la esperanza de que alguien pudiera enseñarme como usarlo (no entendía las instrucciones). No sólo aprendí a poner a mi hijita en el cargador y amamantarla ahí, sino que encontré una red de apoyo de mujeres que habían pasado o estaban pasando lo mismo que yo. Supe lo que era disfrutar de la lactancia, hice grandes amistades y me sentí confortada, comprendida y animada. El grupo tenía además una magnífica biblioteca y mes a mes me deleitaba con la lectura de libros que de otra forma no hubiera podido conseguir en mi país. Gracias a la lactancia, tenía un maravilloso vínculo con mi hijita y podía entenderla mejor de manera intuitiva y empecé a prepararme para ayudar a otras mamás tal como me habían ayudado a mí. No me puedo imaginar qué tipo de mamá sería yo si nunca hubiera encontrado tanto apoyo en ese grupo.

Una noche, cuando trataba de dormir a mi pequeña, con la teta como de costumbre, me dijo claramente: “No, solo tu brazo”, luego de acomodarse se quedó dormida. Me sorprendió mucho y pensé que volvería a lactar en sus siguientes despertares nocturnos, pero no lo hizo, al parecer, ella estaba lista para lograrlo y ese fue el fin de una gran etapa de nuestras vidas a los 2 años 10 meses. Recuerdo haber sentido una mezcla de orgullo por todo lo que habíamos logrado, emoción por las nuevas etapas que viviríamos, pero también una inexplicable tristeza y vacío, como si una persona muy querida hubiese desaparecido.

Un año después tuve otro bebé, esta vez, gracias a la experiencia, tenía diferentes expectativas y todo se me hizo mucho más fácil desde el inicio, ya sabía que no le daría otitis por amamantar echada y que dormir juntos podía ser una solución para mejorar nuestras noches. Cuando mis senos chorreaban leche, venía mi hijita mayor a juntarla en “el vasito de la leche” que nos habían regalado en la clínica, mientras mi pequeño mamaba de un pecho, ella llenaba el vasito en el otro pecho, riendo luego se lo tomaba y comentaba: ¡“está deliciosa”!!!

La primera palabra de mi hijito fue “teta” y durante varios meses la usó no solo para pedir el pecho sino también para llamarme, luego empezó a jugar con carritos al mismo tiempo que amamantaba y muchas veces tuve que dar la teta a sus vehículos de juguete.

Ahora mi hijito menor tiene 4 años y continuamos disfrutando de esta experiencia. Dormir toma menos de 5 minutos, y es muy fácil calmarlo con el pecho cuando algo sale mal (una caída o alguna frustración). Quizás por ser el segundo hijo, no hemos tenido presión para destetar y eso facilita mucho las cosas, sé que llegará el día en que se destetará solo, y que probablemente sea yo quien más lo extrañe; mientras tanto, somos muy felices al compartir esos momentos que se hacen cada vez más cortos y distantes.

Dunia Guerrero, Madre de dos niños/as de 8 y 4 años, Líder de LLL Perú desde el 2010
Email: dunia@lllperu.org

9. ¿Cuánto Tiempo Amamantar?: Teresa Heredia – Stepper, EEUU

Samuel Joshua nació por cesárea el 9 de marzo del 2007. Ese mismo día, la enfermera me sacó calostro con un extractor eléctrico doble, en la UCI (Unidad Neonatal de Cuidados Intensivos). A los tres días, pude alzar a mi bebé, amamantarlo y llevarlo a casa... comenzando ese viaje maravilloso del amamantamiento. Soy una madre positiva y he visto a mi hijo crecer y ganar peso durante sus primeros meses de vida. Logramos vencer obstáculos (mastitis) gracias al apoyo incondicional de la Liga de La Leche. Las visitas al pediatra fueron fabulosas hasta el sexto mes, donde “supuestamente” se debían comenzar los “alimentos-purés”, y así comenzaron mis dolores de cabeza... Mi hijo quería más “titi” (pecho) en lugar de la papa amarilla con espinaca. Yo pensaba, ¿está bien obligarle a dejar el pecho y comer?

El pediatra me dijo: *“Mami, es tiempo de destete, su bebé debe comer. Ahora la leche materna no es importante”*. Yo ignoré este consejo. Pasó el séptimo y octavo mes y solo entonces, cuando Samuel Joshua mostró interés en los alimentos como papas, arroz y vegetales... descubriendo nuevos sabores se los empecé a dar. El continuó amamantando y ¡tuvimos largos momentos de apego!



Cuando él cumplió un año volvimos a visitar al pediatra... tenía peso y talla normales. Cuando el pediatra se dio cuenta de que mi hijo quería amamantar, me dijo: *“señora, su hijo ya tiene un año, hay que destetarlo. ¡Debe comer los alimentos caseros, no más leche materna!... La leche de vaca es mejor; tiene más grasa, etc. Aquí le doy una muestra de fórmula, pruébela, su hijo estará muy bien”*.

Yo me preguntaba: *“¿Por cuánto tiempo amamantar???”*.

Cuando nos fuimos a vivir a Bolivia por razones de trabajo, mi hijo se enfermó terriblemente por consumir agua contaminada. Tuvo diarrea catorce veces en un día, perdió peso y el apetito. Se veía flaco y esquelético. Su estómago no estaba digiriendo bien los alimentos y lo que comía lo devolvía. Los doctores lo hospitalizaron y recomendaron una dieta de *“seis vasos de leche de vaca con azúcar y sopa”*, cada día. No me permitieron amamantarlo. Le hicieron lavados intestinales, etc., le dieron leche de vaca* a través de un tubo nasogástrico y cada vez, él vomitó. Esto fue el último eslabón que rompió la cadena. Yo decidí amamantarlo, y este fue el único alimento que no vomitó y lo calmó. Tenía fiebres altas, yo le amamantaba secretamente. Había una auxiliar de enfermería que lo pesaba inmediatamente, cada vez que yo le amamantaba, para ver si había ganado peso. ¡Esto me parecía sin sentido!

Yo llamé a Alison Velasco, líder de la LLL de Perú que contactó a Carola Bech, una pediatra y Líder de la LLL Boliviana. Carola dijo que me calmara pero firmemente: *“Teresa, ándate a casa con tu hijo”*. Yo volví al Hospital y firmé un consentimiento voluntario para que dejaran ir a mi hijo. Luego volvimos a Perú y continuamos la lucha para su recuperación. Los médicos le prescribieron antibióticos. Samuel Joshua mejoró, comió y recibió leche materna. La enfermedad estaba bajo control.

Samuel Joshua come bien, es sano y siempre pide su *“titi”*. Cuando cumplió dos años, oí comentarios como los siguientes: *“ese niño es muy grande para recibir “titi”, ¿no te da vergüenza continuar amamantándole?”*. *“Está consumiéndote tu sangre, ¿no te has dado cuenta lo pálida que estás?”*. *“¿Qué es este mal comportamiento?”* *“Cuando crezca va a tener problemas sexuales, tenga cuidado con lo que usted hace”*. *“Usted está destruyéndole psicológicamente”*.

Un día cuando Samuel Joshua cumplió 3 años y 2 meses, me dijo: *“Mami, soy un niño grande y no quiero más “titi”*. Recuerdo que me abrazó y salió corriendo a jugar. Ese mismo día... cuando estaba en mis regazos, puso su pequeña mano bajo mi camiseta y tocó mi pezón. Continuó haciéndolo durante cuatro meses más, y luego acabó.

La lactancia materna continuada es importante para la salud de nuestros hijos e hijas y para las madres. Es importante que la madre reciba apoyo del pediatra cuando desea amamantar a su bebé más allá de los dos años. Yo creo que mi leche materna fue el único recurso que mantuvo a mi hijo con vida durante su enfermedad. Samuel Joshua hoy es un sano niño de seis años. Mis preguntas recibieron respuestas basadas en evidencia; la historia y la ciencia de la lactancia materna prolongada. Yo creo que la lactancia materna continuada es un proceso natural que debe ser decidido mutuamente por la madre y su hijo o hija.

Teresa Heredia – Stepper, Oregon, EEUU

* De acuerdo a Teresa, su bebé recibió leche de vaca, no fórmula, dado que ella la probó.

Nota Editorial: *Si amamantaste o estás dando de mamar a tu bebé, o si conoces a alguien que está dando de mamar, por favor comparte la experiencia con nosotras.*

10. Experimentando la Lactancia desde Mi Perspectiva: Stanley Ong, Filipinas

El dicho dice: “no hay que llorar por la leche derramada”, pero en mi caso lo opuesto es verdad.

Poco después de que mi hija Naima nació, mi esposa Jenny había terminado de extraerse su leche cuando tres onzas se derramaron. Ella se puso a llorar. En ese tiempo, ella daba alimentación mixta porque tenía información incorrecta e ictericia. Tuvimos momentos difíciles para exprimir la leche durante las primeras semanas y ella realmente quería darle lactancia materna exclusiva a Naima.

Me dio mucha tristeza ver lágrimas en los ojos de mi esposa. Esas lágrimas cambiaron mi vida, ya que, y ahora me doy cuenta, ella necesitaba mi apoyo total para alimentar. Como padre yo no puedo tener la misma experiencia de apego que Jenny tenía con Naima mientras amamantaba, con ella de cinco años, y Erik de dos, pero soy suficientemente hombre para participar de diversas maneras en este apego, apoyando los esfuerzos de ella para nutrirles de manera natural y siendo activo en involucrarme en el cuidado de mi hijo e hija. Yo le ofrecí a mi esposa manos extra para que pudiera tener cero estrés y producir la leche. Yo bañaba al niño y a la niña, les cambiaba los pañales, les leía cuentos y les acostaba.



Como fotógrafo, encontré otra oportunidad de servirle a mi esposa. Desde el 2008, en agosto, exhibo fotografías de madres amamantando a sus hijos e hijas, durante el mes de conciencia sobre el amamantamiento. Cada exposición ha sido una oportunidad única para dirigirme a temas específicos que enfrentan las madres que amamantan, desde la falta de apoyo en los lugares de trabajo, hasta las percepciones erróneas de género y generacionales que tienen sus esposos y familia.

En la ciudad de Filipinas, amamantar en público se ve como algo indiscreto e incluso vulgar. Mi objetivo con estas fotografías es mostrar que la lactancia materna es bella, empodera y debe ser valorada. Las fotos muestran historias reales detrás de cada mujer que amamanta y una especial interacción entre la madre y su hijo o hija. Espero que estas imágenes logren mostrar el apego natural, y no los pechos desnudos que es lo que la gente cree que está viendo. Esto es experimentar a través de las imágenes. Las exhibiciones son un compromiso mío de largo plazo, así como la lactancia materna es un compromiso que puede durar años después de que nace un/a bebé. Algún día nuestros hijos/as van a ser padres y madres, y yo estoy construyendo las bases de una cultura de lactancia materna para ellos y ellas.

Nuestra meta es estimular el que las madres amamanten con orgullo, en público o en privado y que eduquen a otras a hacer lo mismo para que podamos crear un ambiente de apoyo. Esta es la clase de mundo que Jenny y yo queremos para nuestros hijos e hijas, y para todos los niños y niñas del mundo. La lactancia materna debe ser la norma y no la excepción.

Stanley Ong es un fotógrafo realizado y dueño de Stanley Ong, en Metro Manila, Filipinas. Su portafolio contiene fotos de celebridades y modelos de alimentación, viajes y diseño interior. Su trabajo es muy reconocido por las campañas creadoras de conciencia, revistas sobre estilos de vida y exhibiciones de fotografía, pero especialmente son muy importantes al mostrar retratos de familia, niños y niñas.
Email: stanong@stanleyongphotography.com

Stanley escribe: algunas fotos están en exhibición en el Senado y otras en la Casa de Representantes. Comenzando el 12 de agosto de 2013, estas fotos se exhibirán en Shangri-la Plaza Mall, Metro Manila.

Las fotos de Stanley están en:

<https://www.facebook.com/media/set/?set=a.333223773432292.82104.118466918241313&type=3>
<https://www.facebook.com/media/set/?set=a.119482191473119.31382.118466918241313&type=3>

11. Un Tributo a Mohd Nizam b. Mohd Yunus, el Padre de mis 4 hijos: Ning Desiyanti Soehartojo, Malasia

Mis queridos hijos,
 El día en que ustedes nacieron,
 Su padre les tuvo en sus brazos y rezó
 Las plegarias* (Doa) para disponer, proteger y guiar a ustedes, Insha Allah
 (Por Voluntad del Señor)
 Nerviosa y ansiosa yo estaba en aquellos días pero su padre se mantuvo
 Sereno, calmado y tranquilo. Sin su
 Celoso apoyo a la lactancia y a la crianza de ustedes
 Yo quizá no hubiese disfrutado y mantenido el amamantamiento.
 Créanme, no fue fácil cuando volví al trabajo y cuando estaba de
 Guardia 2-3 veces por semana. Pero cada vez que yo estaba de guardia en el trabajo,
 Él estaba de guardia también – en casa cuidándoles a Ustedes.
 ¿Saben?, él calentaba diligentemente la leche materna exprimida y les
 Alimentaba esas noches; les consolaba y nutría así como durante muchas otras noches y días.
 Ahh, su padre, el héroe anónimo de nuestra familia.
 No es un hombre de muchas palabras y aún así es gracioso; es nuestro amigo y confidente.
 Él inconscientemente me ayudó a ser una mejor madre.
 Él es mi Alma gemela; es aquel a quienes ustedes llaman con cariño 'AYAH'.

Nota Editorial: *El apoyo a la lactancia materna comienza en el hogar. Ning cree que sin el apoyo de su esposo no estaría dónde está hoy en día. Este poema es un tributo a su esposo, Dr. Mohd Nizam b. Mohd Yunus, un cirujano dental de práctica privada.*

La Dra. Ning Desiyanti Soehartojo es madre de 4 hijos. Es Consultora en Lactancia Materna Certificada (IBCLC) por Susuibu.com – the Breastfeeding & Natural Parenting Centre, de Malasia. Es administradora voluntaria del Programa de Consejeras de Pares de la Asociación Malaya de Consejeras de Pares en Lactancia Materna (MBFPCA – una organización sin fines de lucro, una creciente red de consejeras de pares capacitadas). Su misión en ambas organizaciones es contactar a las mamás y comunidades para empoderarlas y apoyarlas con la lactancia materna.

* Oraciones Doa

12. La Lactancia Materna Tatuada en mi Corazón: Miguel Antonio Quebral, Filipinas

Yo soy Daddy Migs (Papi Migs) para mis dos bellas hijas. Diez años atrás, yo era un papá sin sabiduría y terminé alimentando con fórmula el 80% de las veces. Como con toda alimentación mixta, la lactancia materna de mi esposa terminó cuando mi hija cumplió tres meses. Desde entonces, yo traté de estar actualizado como papá para mi hija mayor. Aún después de 24 horas de trabajo clínico, yo volvía a casa y cuidaba a mi hija mayor mientras permitía que mi esposa hiciera otras tareas o descansara o durmiera. Las necesidades de mi esposa e hijas estaban antes que las mías. Ellas son el amor de mi vida.

Mi esposa es parte de apoyo en línea N@W Newlywedsatwork donde muchas mamás del grupo están amamantando o abogan por la lactancia a través de la promoción, protección y apoyo del amamantamiento en Filipinas. Quizás muchos consideran a mi esposa como amistad virtual, pero ellas tienen mucha influencia entre sí, especialmente sobre la decisión de amamantar al siguiente hijo o hija.

Cuando mi esposa quedó embarazada de nuestra primera hija, yo la veía muchas veces leyendo con mucha emoción e investigando sobre lactancia materna. Ella me contaba todas las cosas maravillosas del amamantamiento, pero yo no lo veía como un asunto muy importante. Muchas veces yo no entendía las cosas que me decía pero la escuchaba con mucho gusto.



Nuestras hijas tienen diez años de diferencia. De repente nuestra pequeña Akeila nació prematuramente. Solo tenía 30 semanas (7 meses) cuando nació. Pesó solamente un kilo (2.2 libras). Era la bebé más pequeña que yo había visto en mi vida. Me rompía el corazón verla tan chica en la unidad de cuidados intensivos, dentro de una incubadora y entubada.

Ese momento cambió mi vida para siempre. Ahí comprendí la importancia de la lactancia materna, especialmente para bebés prematuros/as. Nuestra neonatóloga nos convenció de darle leche materna a Akeila para que sus oportunidades de supervivencia se aumentaran y para que pudiéramos irnos a nuestra casa. Nuestra bebé estuvo en el hospital durante dos meses y tuvimos muchas presiones emocionales, psicológicas y financieras, pero mi esposa se mantuvo firme y ambos queríamos luchar por nuestra hija. Mi esposa se extraña su leche en el hogar y se creando un gran suministro de leche materna que llevábamos a nuestra hija al hospital. A mí me impresionaba cada vez que veía esa leche saliendo. Cuando mi esposa se preocupaba de que su suministro de leche no fuera suficiente, yo trataba de animarla. Ella adoraba que yo cocinara alimentos galactagouge filipinos para aumentar su suministro y la confianza en sí misma. Yo estaba ahí para mis amadas en aquellos momentos cuando más me necesitaban. Cuando nuestra bebé Akeila estaba en la Unidad de Cuidados Intensivos, mi esposa entró a un grupo de facebook llamado Pinays. Este es un grupo de apoyo en línea para madres que amamantan que también está conformado por miembros de Newlywedstework. Este grupo de apoyo realmente ayudó a mi esposa a amamantar a Akeila. Ellas respondían todas las preguntas o simplemente estaban ahí para apoyarla 24 horas al día, siete días a la semana.

Nuestra bebé Akeila es una luchadora y esto hizo una gran diferencia, ya que fue alimentada por la más especial y preciosa leche de pre-término. Aun siendo la más pequeña de todas en la Unidad de Cuidados Intensivos, después de dos meses de separación entre la madre y bebé, nuestra hija finalmente vino a casa. En el hogar, mi esposa comenzó a amamantarla. Éramos muy inexpertos y ella tuvo dificultad para dormir durante la noche, ya que nuestra bebé amamantaba cada dos a tres horas e incluso cada hora. Yo tampoco dormía lo suficiente porque estaba despierto todo el tiempo con mi esposa y me despertaba para poner a la bebé en mis brazos o pecho para que se durmiera. A pesar de la falta de sueño, la fórmula nunca fue una opción. Hicimos decisiones informadas y escogimos la lactancia materna.

Una mañana de sábado mi esposa me dijo que quería ir al grupo de apoyo en línea para la sesión 101. Entonces, los/as cuatro de nosotros/as fuimos y volvimos a casa con muchas cosas aprendidas para poner en práctica. Yo era un novato cuando explicaron los beneficios de la lactancia materna y su importancia, especialmente para prematuros/as. Comprendí lo maravilloso que es el cuerpo de las mujeres! Entendí que mi esposa podría dormir y amamantar al mismo tiempo. La vi exprimirse su leche con sus propias manos. Aprendí a darle leche materna a Akeila con taza. Y entonces, me convertí en un luchador por la lactancia materna.

Ahora mi esposa duerme y amamanta al mismo tiempo. Yo la ayudo a posicionarse sobre las almohadas y le traigo toallitas. Cuando tiene trabajo yo doy la leche exprimida en taza a nuestra bebé. Puedo ver qué poderosa es la lactancia materna, todos/as y cada uno/a en casa tienen resfríos, pero nuestra Akeila nunca se ha enfermado.

El último mes, nuestra bebé tuvo una cirugía laser. Tenía retinopatía de la prematuridad, un desorden ocular común en prematuros/as. Me rompió el corazón ver que iba a ser sedada e iba a tener ese procedimiento siendo tan pequeña. Verla y oírla llorar de dolor rompió nuestros corazones. Fue especialmente duro para mi esposa ya que no le permitieron darle leche antes del procedimiento. Entonces después de la cirugía, cuando nuestra bebé estaba completamente despierta, comenzó a amamantar inmediatamente. Ella pudo recuperarse más pronto de lo esperado. Ver a una bebé crecer de un kilo a cuatro kilos en solo cuatro meses, puede convencer a cualquier padre de apoyar a su esposa. Antes de nuestra educación sobre lactancia, yo veía los pechos de las mujeres como ornamentos. Ahora veo esos pechos como nutrientes y empoderantes. En mi oficina, mis madres amigas que son mamás me escuchan hablar sobre lactancia materna. Estas cosas las aprendí de las expertas que ahora están en mi corazón. Yo me imagino un muchacho de largo pelo y tatuado hablando sobre lactancia materna, pero de nuevo, **el verdadero hombre aparece apoyando la lactancia materna.**

Miguel Antonio Quebral es padre de dos hijas, Telisha Nicole de diez años y Akeila Mishka de 4 y medio meses. Trabaja en procesos BPO (negocios outsourcing) como un asesor senior.

Si eres padre que apoya la lactancia materna o sabes de alguien que trabaja en un grupo de apoyo de padre, por favor, cuéntanos tu historia.

La Iniciativa Mundial del Apoyo al Padre (IGAP) fue lanzada durante el II Foro Mundial de Arusha, Tanzania, en el año 2002, para apoyar a los padres de niños/as/as amamantados/as.

En Octubre del 2006, en Penang, Malasia, nació la Iniciativa de los Hombres. Para mayor información sobre esta iniciativa o para participar, favor escriba a:

James Achanyi Fontem, correo electrónico: <camlink2001@yahoo.com> Coordinador del Grupo de trabajo de Hombres (GTH) o a los coordinadores regionales en:

*Europa – Per Gunnar Engblom, correo electrónico: pergunnar.engblom@vipappor.se
 África – Ray Máseko, correo electrónico: maseko@realnet.co.sz
 Asia del Sur – Qamar Naseem, correo electrónico: bveins@hotmail.com
 Latinoamérica y Caribe – Arturo Arteaga Villaroel, correo electrónico: arturoa36@hotmail.com*

*Para más información sobre la Iniciativa de los Hombres visite el sitio en la red:
<http://www.waba.org.my/whatwedo/mensinitiative/index.htm>*

ACTIVISTAS DE LA LACTANCIA MATERNA – Nueva Dirección

Muchas personas del mundo entero están trabajando fielmente y con dedicación para apoyar a las madres en sus experiencias de lactancia materna. Con la Nueva Dirección, queremos honrar a muchos/as activistas de la lactancia. Por favor enviar 3–5 oraciones (75 palabras o menos) sobre una persona que usted cree debe ser reconocida por promover, proteger y apoyar la lactancia materna. Artículos largos son también bienvenidos..

13. El Dr. Carlos Beccar Varela, un Revolucionario en la Crianza al Pecho: Marcela Jurquiza, Argentina

El día 3 de setiembre nos llegó una noticia por demás triste; había dejado su vida en esta tierra el querido Dr. Carlos Beccar Varela, a los 80 años de edad, cumplidos recientemente en el mes de julio en medio de una celebración familiar junto a su esposa Catalina, sus 10 hijos y sus numerosos nietos/as.

Fue un médico pediatra, con más de 45 años de experiencia, autoridad líder en lactancia materna, quien ha ayudado a cientos de mujeres a conocer y llevar a plenitud su maternidad en el sublime arte de nutrir a sus hijos/as por medio de la práctica natural del amamantamiento. Un revolucionario amoroso de la crianza al pecho.

Ha dirigido seminarios y talleres de capacitación en lactancia materna para profesionales de la salud y fue consultor de la Organización Panamericana de la Salud. En 1987, obtuvo el premio “Sociedad Argentina de Pediatría”, y en 1993 el Primer Premio Trabajo Libre del 1er Simposio Argentino de Lactancia Materna. Fue asesor médico de la Liga de La Leche Argentina durante más de 20 años, también asesoró a Fundalam, entidad privada que brinda apoyo sobre lactancia materna y donde desarrolló tareas docentes en la Carrera Universitaria de Puericultura.

Se recibió de Médico en el año 1960 y de Pediatra en 1970. En el año 1974, a raíz de un trabajo encargado por una empresa fabricante de leches de fórmula, por el cuál debía certificar o no que ésta era de buena calidad en relación a la leche materna, debió estudiar profundamente las características de la leche materna. Cuando finalizó su trabajo le interesó la lactancia materna. A partir de esto, prosiguió con la investigación y el análisis de las situaciones que se presentaban en su consultorio.

Publicó entre otros libros “Lactancia materna, guía profesional”, “Lactancia feliz”, un “Módulo de capacitación sobre lactancia materna para técnicos medios y auxiliares”, y el principal con 12 ediciones (hasta una digital): “El arte de amamantar a tu hijo”.



En El arte de amamantar a tu hijo, escribió:

“Este libro ha sido escrito para usted, señora, que espera un hijo o acaba de tenerlo. Usted desea lo mejor para él y por eso dará un hogar, abrigo, cuidados y alimento con mucho amor. Sabe que su leche es buen alimento para su hijo porque lo ha oído decir a muchas personas y lo ha leído tantas veces. Pero quizá no se siente segura de poder amamantarlo con éxito, porque teme quedarse sin leche o que la misma no sea suficientemente nutritiva. Estos son errores de concepto que, como muchos otros, circulan diariamente en las conversaciones entre pacientes, amigas y vecinas. Este libro pretende corregirlos.”

A partir de estas publicaciones se instaló en el medio pro-lactancia el concepto “ASESUPA” que responde a cinco necesidades básicas de todos/as los/as bebés: Alimento, Succión, Estimulo, Sueño y Upa (cargar en brazos al bebé).

Su actividad intensa en la Liga de La Leche de Argentina ha dejado una huella imborrable y una enseñanza que se sigue transmitiendo, su mensaje sencillo, claro, afectuoso, y a la vez contundente, con toques de humor que desdramatizaban y llenaban de humanidad las situaciones, es muy valorado y tomado como ejemplo en un sinnúmero de ocasiones.

Marcela Jurquiza, Líder de LLLI, Mar del Plata, Argentina

*Por favor, vea los siguientes mensajes de Líderes de LLL Argentina sobre el Dr. Carlos Beccar Varela, más adelante publicados en **Recordando**.*

Nota Editorial: Queremos también reconocer el trabajo de todas las personas quienes apoyan la lactancia materna dando apoyo como luchadoras por la lactancia materna. ¡Gracias!

NOTICIAS DEL MUNDO DE LA LACTANCIA MATERNA

14. Fábulas de Lactancia Materna en la Web: Ivy Makelin, China

Las fábulas sobre lactancia materna estarán pronto disponibles en el website de la Liga de La Leche de China. Esta organización recientemente realizó un concurso de fábulas en lactancia materna cuyos resultados fueron adquiridos por la LLL de China. LLL China quiere crear un dominio gratuito para el público con una biblioteca de fábulas disponibles para apoyar la promoción y abogacía de la lactancia materna en todo el mundo. Las fábulas serán aprovechadas como materiales promocionales futuros para la lactancia materna, incluyendo, pero no limitándose a afiches, calendarios y anuncios y servicios públicos.

Para más información, contacte a: Ivy Makelin, LLL China, Beijing at babameemee@gmail.com

15. HealthPhone – Teléfono de Salud: Salvando las Vidas de Millones de Bebés y Madres

HealthPhone™ anunció el lanzamiento en India del canal de UNICEF Ammaji Channel mostrando videos fáciles de ver en los HealthPhones. Llenos de videos educacionales sobre salud, nutrición, sanidad, higiene y temas relacionados, esta es una app que puede salvar y mejorar la vida de los/as bebés y madres más vulnerables de la India. La biblioteca cubre 13 temas críticos de salud y nutrición, y se basa en 1.400 videos que ya están en el sitio web que muestran contenido en 61 idiomas y ofrecen a los padres, madres, cuidadores y personal de salud, información esencial que de otra manera nunca llegaría a millones de comunidades y familias rurales.

¡Vea y utilice estos videos gratuitamente hoy!

<http://www.healthphone.org/ammaji/>

16. Nuevo Estudio Revela el Importante Rol de la Insulina en la Producción de la Leche Materna

Un nuevo estudio científico del Hospital de Niños del Centro Médico de Cincinnati y de la Universidad Davis de California, añade a la investigación previa, nuevas implicaciones del rol de la insulina en el éxito de la lactancia. La investigación anterior mostró que las madres con marcadores sub-óptimos de glucosa en el metabolismo - tales como el sobrepeso, embarazo en edad avanzada o teniendo bebés de gran peso - mostraban que se duraba más en producir la leche materna, sugiriendo un rol para la insulina en la glándula mamaria. La nueva investigación muestra cómo la glándula mamaria se vuelve más sensitiva a la insulina durante el amamantamiento.

"La perspectiva ideal es la preventiva", dice Laurie Nommsen-Rivers, PhD, una científica del Hospital de Niños de Cincinnati y autora de este estudio, publicado en línea en PLOS ONE, una revista de la Biblioteca Pública de Ciencias. "Las modificaciones en la dieta, llena de ejercicio son más poderosas que cualquier droga. Después de este estudio clínico, esperamos estudiar las interacciones".*

<http://medicalxpress.com/news/2013-07-reveals-important-role-insulin-breast.html>
<http://www.sciencedaily.com/releases/2013/07/130705212228.htm>

***Nota Editorial:** El estudio publicado en línea – "RNA Sequencing of the Human Milk Fat Layer Transcriptome Reveals Distinct Gene Expression Profiles at Three Stages of Lactation" Puede verse en <http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0067531#s2>

17. Predictores de Ausencia de Lactancia Materna Exclusiva a los 6 Meses entre Madres Rurales del Este de Etiopía: un estudio multisectorial de base comunitaria: Gudina Egata, Yemane Berhane y Alemayehu Worku

Antecedentes: La lactancia materna exclusiva de infantes menores de seis meses es un método simple de alimentación costo-efectivo que asegura la mejor supervivencia infantil y que logra el cumplimiento de las Metas y Objetivos de Desarrollo del Milenio para la niñez en el mundo en desarrollo. Se identificaron factores asociados como mejores prácticas de lactancia materna que ayudan a incrementar la cobertura de la misma y a maximizar sus ventajas a través de una abogacía mejorada. El objetivo del estudio fue identificar los predictores de la lactancia materna no exclusiva en las áreas rurales del Este de Etiopía.

Métodos: Un estudio intersectorial comunitario se llevó a cabo con pares de madres -cuidadores- hijos o hijas, en el Este de Etiopía, de julio a agosto del 2012. Los datos de prácticas de alimentación infantil se recolectaron a través de entrevistas con un cuestionario estructurado, probado anteriormente. Con un ratio se estimó un intervalo de 95% de seguridad para los predictores de lactancia materna no exclusiva utilizando una regresión logística multi-variable.

Resultado: La prevalencia de la lactancia materna no exclusiva de infantes menores de seis meses fue de 28.3%. La lactancia materna no exclusiva se practicaba más por aquellas madres que no estaban casadas en aquel momento [AOR (95% CI) = 2.6 (1.1, 6.0)], madres que no tuvieron acceso a los servicios de salud [AOR (95% CI) = 2.9 (1.9, 4.3)], y madres cuyo conocimiento sobre las prácticas de alimentación infantil era muy bajo [AOR (95% CI) = 3.4 (2.4, 4.7)].

Conclusión: La lactancia materna no exclusiva es más común entre las madres que no tienen relaciones maritales, tienen acceso pobre a los servicios de salud e inadecuado conocimiento sobre las prácticas de alimentación infantil. El apoyo de la familia, su educación, comportamiento y comunicación sobre cambios de conducta en alimentación infantil, especialmente sobre lactancia materna exclusiva a nivel comunitario, puede mejorar el conocimiento, el comportamiento y las prácticas de las madres para una óptima alimentación infantil.

Este artículo está disponible en: <http://www.internationalbreastfeedingjournal.com/content/8/1/8>
 International Breastfeeding Journal 2013, 8:8 doi:10.1186/1746-4358-8-8
 Las autoras son Gudina Egata^{1*}, Yemane Berhane² y Alemayehu Worku^{2,3}

* Puede escribir a Gudina Egata a gudina_egata@yahoo.com

Afiliaciones de las Autoras

1. College of Health and Medical Sciences, Haramaya University, Harar, Etiopía
2. Addis Continental Institute of Public Health, Addis Ababa, Etiopía
3. Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health, Addis Ababa University, Addis Continental Institute of Public Health, Addis Ababa, Etiopía

18. Producción de Leche después del Destete – Un Estudio

Este cuestionario (vea <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK153471/pdf/TOC.pdf>) se preparó para un estudio diseñado para determinar la duración del tiempo de producción de la leche en las madres, una vez que sus hijos e hijas habían terminado de amamantar. Nuestra hipótesis fue que es normal que las madres produzcan leche durante meses o años después de que amamantaron por última vez y que si esto se confirma, se podría ayudar a las madres a no tener exámenes no necesarios y preocupaciones innecesarias, las que se dan normalmente cuando se descubre que aún siguen produciendo leche.

Para participar:

1. Su niño o niña tiene que haber dejado de amamantar por lo menos hace dos meses.
2. Le pediremos que se exprima su leche el primer día de cada mes, lo suficiente para determinar si todavía tiene leche.
3. Le enviaremos un email para recordarle responder a un cuestionario cada mes. Estos cuestionarios de seguimiento son muy cortos y no durará más de un minuto en llenarlos. Usted puede verlos en: <https://docs.google.com/spreadsheets/viewform?formkey=dEF1VFdaQ2J5eXJkSIJ6ejZWczZ2NHc6MA>

Usted puede decidir dejar de participar en el estudio en cualquier momento que lo desee. La información que usted dé se utilizará solamente para los propósitos de este estudio, será tratada como confidencial y no será posible identificar información que se comparta con nadie a no ser con los/as investigadores, y no se incluirá en ninguna información o publicación.

Investigadores: Dr. Jack Newman, FRCPC; Andrea Polokova

RECURSOS EN LACTANCIA MATERNA

19. IBFAN-ICDC Legal Update – Actualización Legal, Julio 2013: IBFAN Penang, Malasia

IBFAN – ICDC Actualización Legal – julio 2013 ¡está disponible para ser descargada por internet!

El número de julio 2013, se centra en la historia de las patentes de los componentes de la leche humana. Estas patentes se utilizan como “propiedades saludables” por parte de las compañías que producen fórmulas con el objetivo de promocionar sus productos. Las compañías de fórmulas utilizan estas patentes para decir y reclamar posesión sobre algunos procedimientos y sustancias que ellos copian de la leche materna.

La Actualización Legal también se alegra al anunciar que El Salvador ha finalmente adoptado una ley sobre la promoción y la protección de la lactancia materna que incluye muchas provisiones del Código Internacional. Para bajar una copia de la Actualización Legal de julio del 2013, vea: <http://www.ibfan.org/art/LU-July2013.pdf>

Raja Abdul Razak, Apoyo en Publicaciones, IBFAN-ICDC, Penang
Email: ibfanpg@gmail.com

20. Breastfeeding Today – Lactancia Materna Hoy, Junio–Agosto 2013

Muchas intervenciones médicas durante la labor de parto y el parto mismo se ha comprobado que no mejoran los resultados sino que más bien complican la situación. El deseo y habilidad del bebé para amamantar también puede verse afectado por todo lo que ocurre durante el parto. Me he dado cuenta amamantando a mi segundo y tercer bebé – teniendo partos en casa muy gentiles – de por qué yo tuve que luchar para lograr que mi primer bebé se prendiera del pecho después de un parto que tuvo muchas dificultades y una separación inicial. Teresa Pitman examina algunas de las intervenciones más comunes y los posibles efectos secundarios que las madres enfrentan cuando dan a luz. Ella sugiere estrategias para vencer estos obstáculos y para que la lactancia materna pueda ser exitosa.

Lactancia Materna Hoy está disponible en línea y en publicación impresa en Mag Cloud – <http://viewer.zmags.com/publication/fd9eb27c#/fd9eb27c/1>

Visite y marque “me gusta” en Facebook www.facebook.com/BreastfeedingToday?ref=ts&fref=ts
¡Disfrute su Revista!

Barbara Higham es Líder de La Liga La Leche, editora de Breastfeeding Today and co-editora de LLLGB's Breastfeeding Matters. Vive en un pueblo Spa de Ilkley, West Yorkshire, en el Norte de Inglaterra con Simon y sus hijos/as, Felix (15), Edgar (11) and Amelia (7).
Email: editorbt@llli.org

21. Tres y Más: Historias de Niños y Niñas Amamantadas y de sus Madres que les Aman: Janell E. Robisch, Reino Unido

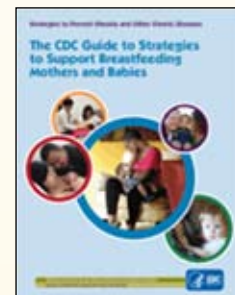
A mitad del año 2014, Praeclarus Press programó lanzar su libro **To Three and Beyond: Stories of Breastfeeding Children and the Mothers Who Love Them – Tres y Más – Historias de Niños y Niñas Amamantadas y de sus Madres que les Aman** (título sujeto a cambio). Este libro se enfoca especialmente en las historias personales de las madres mayores de 30 años que decidieron o lactaron a sus niños y niñas. Mi meta con este libro, es tener como una reunión de la Liga de La leche, con madres de término amamantando.

Estoy en las etapas finales de recolectar las historias de estas madres y voy a enviar el libro para ser publicado el próximo año. Para más información sobre este proyecto, les invito a ver mi blog (<http://tothreeandbeyond.blogspot.com>), Facebook page (<https://www.facebook.com/ToThreeAndBeyond>), Facebook community page (<https://www.facebook.com/groups/66075967271153/>), Twitter feed (<https://twitter.com/2ThreeAndBeyond>), or Google Plus page (<https://plus.google.com/100059992862095809186/posts>).

Janell E. Robisch es una editora de tiempo completo y escritora que trabaja desde el hogar. Tiene tres hijos, todos amamantados más allá de los tres años. Ahora está activamente educando a sus hijos desde el hogar (homeschooling) y disfrutando de la vida a través de sus años de lactancia materna.

22. Centro de Control de Enfermedades (CCE) Guía para Estrategias de Apoyo a las madres Lactantes y sus Bebés: USA

Estrategias para prevenir la obesidad y otras enfermedades crónicas: El CDC (Centro de Control de Enfermedades y de Prevención), Guía de Estrategias para Apoyar a las Madres Lactantes y a sus Bebés es una actualización de la guía CDC 2005 sobre intervenciones de lactancia materna. También ofrece a las autoridades estatales y comunidades locales, información para escoger la mejor estrategia de lactancia materna que llene sus necesidades.



El apoyo a la lactancia materna es necesario en muchos campos difíciles, incluyendo los hospitales y los centros de maternidad, sitios de trabajo y comunidades. Esta Guía ofrece la investigación basada en evidencia demostrando las estrategias de intervención efectivas y ofreciendo la información relevante que incluye ejemplos de programas y recursos.

<http://www.cdc.gov/breastfeeding/resources/guide.htm>

23. Lactancia Materna a Colores: Iola Kostrzewski, EEUU

Yo nací sin saber nada sobre lactancia materna... No... borren eso. Vi una vez a una mamá amamantar en televisión. Yo le pregunté a mi mamá qué estaba haciendo y ella respondió: *"alimentando a su bebé, porque ella no tiene biberones"*. Esta conversación quedó ahí; yo todavía jugaba con mis muñecas y sus biberones, y nunca volví a pensar en el asunto.

En medio de mi primer embarazo, me introduje en el mundo de la alimentación infantil y en ese momento la lactancia materna me pareció bien. Traté, y duré amamantando como ocho meses a mi hijo, y luego escogimos la fórmula - solo para cambiar y buscar leche donada cuando la fórmula no dio buen resultado.

Con mi segundo embarazo... dejamos de lado el hospital y nos fuimos a Morning Star, un centro de maternidad. Cambié a mi médico por parteras y añadí una doula a esta mezcla y boté todos los biberones. Mi relación de lactancia materna comenzó siendo muy fuerte y se ha mantenido así. No quiero decir que el hecho de dar a luz en un hospital o de tener biberones en su hogar hace que no se pueda amamantar, solo estoy hablando de mi experiencia.

Pero algo es claro que algo falta. No puedo decir qué era pero algo estaba ausente. Amamantar a mi hijo era maravilloso, estábamos con 8 meses de una relación muy fuerte. Pero un día me di cuenta que era, y fue *"la paja la que rompió la espalda del camello"*. Vi una foto de facebook de una mujer de un pueblo - en un país de África- amamantando a su hijo frente a un tugurio. Era muy bella. Yo no tuve problema hasta que leí los comentarios. Una mujer decía: *"es bonito ver a una madre de color amamantando"*. Me di cuenta de pronto de una gran necesidad y de que yo misma soy una mujer de color, y por primera vez quise que ninguna mujer dejara de estar en la portada de National Geographic.



Amiga de Iola amamantando cerca de la piscina.

Es así cómo y por qué comenzó mi proyecto de **Lactancia Materna a Colores**. Hay una gran necesidad de fotos de mamás amamantando a sus bebés. Esta necesidad no es solo para las mujeres afroamericanas, sino para todas las mujeres de Asia, nativas americanas y descendientes latinas. Sin embargo, las madres afroamericanas son mi principal blanco en este momento, ya que las tasas de lactancia materna de estas madres, a pesar que han crecido, son muy bajas comparadas con las tasas de lactancia materna de las madres caucásicas. Yo sé que esto se debe a disparidades en la salud, traumas históricos, educación y estatus financiero. Pero, yo creo firmemente que estas fotos pueden jugar un rol en hacer que las madres amamenten o no. Estos retratos van a mostrar que la lactancia materna no es solamente *"un asunto de la clase media"*, sino algo que toda madre puede hacer.

Hasta ahora, he recibido diez fotos para mi proyecto que será lanzado durante el mes de conciencia de lactancia materna. Si recibo más fotos, va a ser maravilloso, pero si no, de todas maneras yo las mostraré en mi galería. Espero que muchas personas y niñas las vean y que no pasen toda la vida sin saber de esto hasta que están embarazadas y se den cuenta de lo que es la lactancia materna. Espero que las madres vean estos retratos y sepan que existen madres que son exactamente así cuando amamantan.

Iola Kostrzewski – soy madre de dos niños de 2 años y 10 meses. Soy educadora en crianza infantil y en lactancia, capacitadora y estoy aspirando a ser partera. También tengo un blog: whatthebeepamidoing.com
Email: babywearingapmama@gmail.com



Iola amamantando a su hijo en un Almuerzo de Pancitas y Tetas.

NIÑOS Y NIÑAS Y LACTANCIA MATERNA

Por favor, compartan las historias y experiencias de lactancia materna de sus hijos e hijas. Puede ser sobre lo que dijeron o hicieron o sobre cómo promovieron la lactancia cuando mayorcitos; o puede ser sobre algo que usted vio o leyó.

24. Club de Niñas de Muñecas Amamantadas: Emily Kargauer Samansky, EEUU

Mi hija de 6 años decidió que necesitábamos un club de “niñas”. Estoy embarazada y le pregunté si puedo seguir asistiendo, ¿aun si tengo un niño? Dijo que claro que sí, pero solo si el niño realmente necesita a su madre. ¿Hasta qué edad entonces? Hasta 3 1/2 años. :) Luego, ella estaba amamantando a su muñeca. Me dijo que su bebé ya tenía 1 año y podría alimentarse con sólidos luego de amamantar. ¡Vean cómo calan algunas de las cosas que hacemos!

Emily Kargauer Samansky, Massachusette, EEUU

25. Mi Perspectiva desde el Cargador: Bebé, Experta en Lactancia

Mi familia siempre tuvo esa cosa de mantenerme cerca y andarme utilizando cargadores de bebés. Me doy cuenta de que simplemente soy una bella y suertuda niña y este es el por qué:

Lo reconozco. Escupo mucho y eh, muchas veces suelto gases. Mi pequeño estomaguito se siente mejor cuando estoy levantadita y juntita a mi mamá.

Los coches, brincan mucho. Me mantienen lejos de mami y lo único que veo son ¡las rodillas de la gente! Algunas veces me asusto como cuando oigo ruidos muy altos o a veces, por ninguna razón en particular. Por ello me gusta cuando mami y papi están ahí en el preciso momento.

Mi abuelito dice que soy muy inteligente y que por eso me gusta estar en alto, ¡para poder ver todo lo que está ocurriendo! Yo sé. Muchas veces me pongo necia. Mecerme me ayuda a relajarme y hace que me duerma. Me fascina cuando ¡mi papá me alza! Algunas veces se queda dormido en el sofá conmigo en su pecho. Es muy gracioso cuando él ronca.

¡Cuando mamá usa su celular, tiene ambas manos libres para escribir sus mensajes!

Es muy fácil hacerle saber a mamá cuándo deseo que me amamante. La vuelvo a ver y hago caritas encantadoras y me chupo mis labios. Si no resulta, me chupo mi manita un poco. Mami se da cuenta muy rápido. No hay necesidad de llorar. ¡Pronto llega mi deliciosa merienda!

Sin embargo, no todo es perfecto. Muchas veces me pregunto por qué mamá sigue besando mi cabeza y diciendo: ¡ah, hueles tan delicioso!

¿Come mientras me amamanta? ¿Qué soy yo? ¿Una servilleta? Yo sé que no lo hace con intención pero a veces se les caen migajas. Pero en general, la verdad es que no me gusta sentarme mucho tiempo, me aburro y me gusta el movimiento. ¡Mezámonos!

Artículo de Breastfeeding USA Horizons, Boletín Agosto 2013, Volumen 3 Número 6
<http://www.breastfeedingusa.org/>
Autoras: Gail Moak y Kate Kerr

26. Lactancia Materna de Acuerdo a Una de Tres Años: Malissa Campbell, EEUU

Las madres lactantes han experimentado sonrisas, risillas y hasta los aplausos de nuestros/as bebés cuando expresan su gratitud por darles nuestra leche. Conforme crecen, su entusiasmo no disminuye. Mi niña de tres años: Mamá, ¿puedo amamantar?

Yo: Sí, claro.

Mi niña de tres años: ¡Genial! ¡Maravilloso!

Malissa Campbell es Líder de La Liga de La Leche, de un grupo rural de Illinois, EEUU. Está orgullosa de hacer educación en casa (homeschooling) para sus 5 hijos/as. Los 3 mayores fueron amamantados/as y los/as 2 últimos/as aun reciben lactancia. Ellos/as son: Simeon-11, James-9, Amos-6, Annie-4 y ¡Jonah-2 en Noviembre!

ABUELAS Y ABUELOS APOYAN LA LACTANCIA MATERNA

Si usted es la Abuela, el Abuelo o una persona mayor, por favor cuenta tus historias acerca de cómo brindaron apoyo a las madres y bebés.

27. La Seguridad que Dan las Abuelas. Clave para el Éxito la Lactancia Materna: Susan Mocsny Thomas, EEUU

Cuando mi hija y mi nuera dieron a luz a mis nietas y nietos, estaba entusiasmada de viajar para acompañarlas. Ofrecer apoyo a la lactancia y la seguridad que solo puede brindar una abuela a sus familias es una forma de mantener la conexión. Mi hija Erin y su familia viven en Orange County, California, a una hora de Los Angeles donde viven mi hijo Ryan y mi nuera Leilani. Mi esposo y yo viajamos a 3,000 miles de distancia, en Massachusetts.

En junio 2011, Leilani tuvo a su primer hijo Liam con una labor de parto natural con la ayuda de su instructora / doula hasta que su cuello dilató a 7 centímetros y “paró”. Aparentemente el tamaño de Liam era grande y la labor de parto no prosperaba. Luego de 6 horas, la dilatación se mantenía en 7 centímetros y a pesar de recibir Pitocin, una epidural, y de utilizar técnicas de relajación, terminó en una cesárea. Luego tuvo pezones agrietados y algunos problemas amamantando y buscó una consultora en lactancia. Mi hijo la estuvo animando para que mantuviera la lactancia, con “por favor mantente hasta que venga mi mamá quien te ayudará”, y así lo hizo. Llegamos cuando Liam cumplía 5 días y pudimos reafirmar la lactancia materna temprana y reforzar con algunas posiciones para aliviar los pechos.



Susan cargando a Duncan a la izquierda de la foto, Keira en su regazo y Liam a la izquierda. ¡Qué alegría!

En agosto 2011, Erin dio a luz a Duncan con un parto en casa sin complicaciones. Luego Duncan tuvo ictericia por no tomar bien el pecho. Yo había solicitado un permiso de trabajo y realizado reservaciones de avión basada en la fecha aproximada del parto para acompañarla en la labor de parto y post parto. Pero Duncan nació 3 semanas antes. Por fortuna, pude estar virtualmente “con ella” en el parto. Mi hermana había pasado a dejarles comida y se quedó a solicitud de Erin. Luego pudo enviarme fotos, me llamó a la hora del parto y me puso en altavoz. Pude oír a Erin pujando y el primer llanto de Duncan. Pude ayudar a encontrar una consejera de lactancia y ayudar con la ictericia y al fin pude llegar a los 10 días. Leilani tenía como 6 semanas post parto y aun necesitaba de mi apoyo. Fue un tiempo agitado para mis cuñadas con niñitos ¡naciendo con cinco semanas de diferencia!

Cuando Leilani anunció que esperaba a su Segundo bebé en marzo 2013, supe al instante que ahí estaría si ella lo deseaba. Ella ansiaba un parto natural. Con este segundo embarazo vio de nuevo a su primer obstetra y comprendió que si seguía con el mismo, acabaría en otra cesárea. Ella y Ryan decidieron buscar un grupo de parteras que tenían un centro y hacían partos a domicilio con apoyo de obstetras. Leilani fue recobrando confianza y pensó que un parto en casa sería lo mejor y les permitiría no alejarse de Liam que tenía 20 meses y que esto significaba un menor chance de tener cesárea. Hablamos. Le dije que estaría ahí

cuando ella quisiera, si para las fechas aproximadas del parto o una semana después para darles a ella y a Ryan más tiempo con su nuevo bebé. Prefería la última opción y de nuevo hice pedí permiso en el trabajo e hice las reservaciones para el 17 de marzo. Erin se ofreció a apoyarla durante el parto. Duncan estaría con ella y tendrían cerca a su primito con quien se lleva muy bien. Irónicamente, cuando Leilani estaba en labor de parto, Liam no tuvo problemas para dormir, pero Duncan cerró sus ojos hasta que nació su primita y pudo verla. La pequeña Keira nació antes de la 1:00 a.m. el 7 de marzo con un parto en casa con éxito. Comenzó a mamar de inmediato como si lo hubiese hecho siempre.

Llegué a California el 17 de marzo y conocía a Keira. Como mi vuelo llegó tarde, Liam estaba dormida y pude mecer a mi nieta un rato. Leilani y Ryan estaban felices con mi llegada. Ryan necesitaba volver al trabajo en lugar de ir y venir para traer comida y ver cómo les iba. Tuve la oportunidad de tener una visita maravillosa para estar con mi hijo y su familia, y con mi hija y su familia. Erin y Duncan venían casi a diario y los niños jugaban. Pude viajar cerca, a la casa de mi madre y mi padre para que pudieran disfrutar de sus bisnietos.

Sinceramente creo que el apoyo de la familia es crucial para el éxito de la lactancia. Esto y la fuerte determinación de mi hija y mi nuera y su búsqueda de partos con la menor intervención posible, hicieron de la lactancia un éxito. Mi nieto Duncan todavía amamanta. Mi nieto Liam se auto destetó antes de que naciera su hermanita. Mi nieta Keira está lactando bien y es una bebé saludable.

Seguimos en contacto por internet, celular, mensajes de texto, FaceTime o Skype con conversaciones directas cara a cara. Esto ha significado mucho para mí. Veo a mis nietos y nieta madurar y desarrollarse y escucharles llamarme Abuelita. Esto les permite mantenerme como una persona importante en sus vidas y hacen de nuestras visitas algo significativo sin tener que acostumbrarse a mí cada vez que nos vemos.

Susan Mocsny Thomas vive con su esposo Brian y viajan entre sus hogares en Westborough, Massachusetts y Pinehurst, Carolina del Norte, EEUU. Desde 1981, Susan ha sido una activa Líder de La Liga de La Leche y tiene 3 hijos/as --Ryan, Erin y Kyle. Es enfermera y durante los últimos 20 años ha trabajado en la unidad de partos del hospital. Sus nietos son Liam y Duncan, y su nieta Kiera. En su tiempo de esparcimiento le gusta leer y jugar golf.

Email: SThomas826@gmail.com

Nota editorial: *Agradecemos a Fran Dereszynski, Editora de Continuum, LLL Alumnae Association, por este artículo del boletín LLL Alumnae, Continuum.*

28. Experiencia de una Abuela Primeriza: Maria Lúcia Futuro Mühlbauer, Brasil

Era una broma frecuente entre mis amistades, que yo era una EMMSN (Envidiosa Mujer del Movimiento Sin Nietos/as). Todas mis amistades ya les tenían y yo, con más hijos/as, ¡no tenía ninguno/a! ¡Iba a cumplir 60 años sin nietos/as! Pero la última Navidad, recibimos la noticia de que mi hija mayor, quien vive en otra ciudad, ¡estaba con 3 meses de embarazo! E iba a ser transferida a trabajar en Rio de Janeiro, donde vivimos nostras/os.

¡El bebé nacería un mes después de su transferencia! Había que alistar muchas cosas para ese momento, un lugar donde vivir y trabajar. Estaban felices. La pareja estaba madura con 35 años cada uno/a y con estabilidad laboral.

Luego más noticias: ¡mi segunda hija esperaba un bebé para enero! Para ser una mujer sin nietos/as, ¡iba a tener dos muy rápidamente! Ahora la broma no solo era que iba a romper el EMMSN ¡sino que lo iba a destrozarse!

Tenía tantas emociones, preguntas, conflictos, advertencias y ¡aprendizaje de mis amistades abuelas/os! ¡Primero los deseos de la madre y padre! Esa era ¡Mi primera regla auto-impuesta! Siendo tan proactiva, con mucho que hacer y meditando solo poquito, necesitaba cuidarme de no invadir el espacio parental.



The proximity of the birth and the difficulty in finding a place for them to live could have been easily solved as my house has a lot of space. Her two brothers who still live with me would be pleased to give up their room in preparation for the baby. But knowing my daughter and myself, there would be a constant tension as we are very different in how we manage a house.

La proximidad del parto y la dificultad de encontrar un lugar donde vivieran podría ser fácilmente resuelta ya que mi casa es grande. Sus dos hermanos aun viven conmigo pero estarían felices de dar su espacio para ayudar a preparar el recibimiento del bebé. Pero conociéndonos mi hija y yo, habría tensión ya que somos muy distintas en cuanto al manejo de una casa se refiere.

Finalmente, encontramos una casa en el vecindario, cerca de la mía, ¡a 20 minutos caminando y más rápido aún en carro o bicicleta! Era realmente ideal, con sol en la mañana y atardecer, aireada y en una calle silenciosa.

Hubo pánico 20 días antes de que naciera el bebé, pero con ayuda de todos/as las cosas se fueron arreglando poco a poco aunque todavía hoy hay cajas sin abrir.

José nació luego de algunos días de labor, con total dilatación y con cordón que creó confusión cuando iba a nacer. Primera pelea: Operación emergencia "45 minutos en la segunda mitad" como decimos en este país de futbol... pero a pesar de la presencia de meconio, todo salió bien al final. Dejando la maternidad, se puso amarillo, como bronceado... y con ojos cerrados pero el examen de sangre confirmó su buena salud.

La siguiente semana fue de adaptación, chineo, todos/as adaptándonos al bebé, y dando espacio a la mamá y papá para que le cuidaran, y yo apoyando a mi hija con la comida, los pañales y ropa. Antes de la semana, el bebé se puso más amarillo. Su pediatra se preocupó y solicitó otro examen de sangre. Finalmente, llevaron al bebé a la UCI, Unidad de Cuidado Intensivo, para tratarle de una infección común causada por una bacteria. En resumen, estuvo hospitalizado por 14 días, con todas las complicaciones posibles para la lactancia – dándole biberón cuando la madre estaba en un cuarto al lado y llena de leche - durante un procedimiento como para recolectar orina, "para tener más fluido y drenar más rápido", como si la leche materna fuera solo un líquido.

A la familia no se le permitían las visitas. Solo la madre y el padre podían ingresar a un hospital ¡con una sala para 45 bebés!! Era imposible entonces que estuvieran todo el tiempo ahí. Yo solo podía traerles comida de casa, ropa limpia y estar cerca en los pasillos lo más posible.

Al fin, salió del hospital, aún amarillo pero con exámenes inconclusos. Adaptándose al pecho, pequeño, con peso mínimo, con exámenes frecuentes, consultas con expertos recomendados, y yo, la abuela, aprendiendo a estar calmada ya que la mamá y el papá decidieron vivir cada día sin anticipar el sufrimiento o las posibilidades negativas. Y yo sin interferir ¡qué bello!, aceptando los límites de no ser radical, sin dar opinión ni criticar el comportamiento de los/as profesionales frente a la lactancia.

La red de amistad y solidaridad que se construyó con la llegada de José es un camino que solo pueden describir quienes la vivieron. Mucha gente deseaba visitarnos pero respetaba las indicaciones médicas y nos apoyaba ¡todo el tiempo! Nos dimos cuenta de la importancia de estas amistades amorosas en esos momentos.

Me siento muy orgullosa de mi hija y mi yerno conforme veo la recuperación de José y como enfrentaron las dificultades y están en paz. Mi reconocimiento a mis abuelas de Amigas do Peito que me permitieron en conversaciones y reuniones saber de las dificultades de otras madres en los grupos de apoyo. Aun no sé si puedo mantener mi promesa de no intervenir, no invadir y respetar porque apenas estoy en las primeras etapas de ser abuela. Sin embargo, estoy entusiasmada escribiendo libros para niños y niñas, uniéndome a grupos de cuenta-cuentos y haciendo ejercicio regularmente para poder alzar a dos bebés en mis brazos al mismo tiempo, de ser necesario.



Mi hija con su bebé.

 Maria Lúcia Futuro Mühlbauer, madre de 5 adultos/as amamantados/as y abuela de José. Miembra de Amigas do Peito desde 1984, miembra de IBFAN Brasil desde 1987, Especialista en Educación Lúdica y autora de libros para niños y niñas.

Email: mluciafuturo@gmail.com

Website: amigasdopeito@amigasdopeito.org.br

LACTANCIA MATERNA, VIH Y SIDA

29. La Lactancia Materna Reduce el Riesgo de VIH

Los y los bebés amamantados exclusivamente por madres VIH positivas tienen menor porcentaje de posibilidades de contraer VIH de sus madres, comparadas con quienes no fueron amamantados/as durante sus primeros seis meses de vida. De acuerdo a los y las expertas, el riesgo de transmisión para bebés amamantados/as es 4 por ciento, mientras que para las y los no amantados/as es del 10 por ciento más

La Dra. Phillipa Musoke, profesor asociado del Departamento de Pediatría y Salud Infantil de la Universidad Makerere, dice que la leche materna no irrita el intestino, se digiere fácilmente y por lo tanto, la pared de revestimiento del intestino se mantiene intacta y entonces el virus no puede entrar al sistema sanguíneo. *"Si Ud. mezcla la lactancia con fórmula o leche de vaca, el intestino se irrita"*, dice ella.

<http://www.monitor.co.ug/News/National/Breast+feeding+lowers+HIV+risk/-/688334/1934556/-/qgme0t/-/index.html>

SITIOS WEB Y ANUNCIOS

30. Revise estos Sitios Web

Factores asociados con la introducción de alimentos lácteos en Nepal: resultados de la Nepal Encuesta Demográfica y de Salud de Nepal 2011: Vishnu Khanal^{1*}, Mandira Adhikari², Kay Sauer^{1,3} y Yun Zhao¹

<http://www.internationalbreastfeedingjournal.com/content/8/1/9>

Publicación OMS gratuita: INICIATIVA HOSPITALES AMIGOS DEL NIÑO, Revisada, Actualizada y Extendida al Cuidado Integral

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK153471/pdf/TOC.pdf>

Australia modificó sus prácticas de mercadeo relativas a nutrición para minimizar las ventas e impacto en las ganancias del Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud OMS, revela un estudio sobre publicidad de Australia.

<http://www.foodnavigator-asia.com/Policy/Aussie-firms-modified-infant-nutrition-marketing-to-minimize-WHO-Code-impact-says-study>

A pesar de haber amamantado durante un vuelo de 5 horas, la madre fue maltratada por azafatas de American Airlines. Al quejarse en servicio al consumidor, American Airlines dijo que su política era solicitar a las madres que se "cubrieran" el pecho. El gobierno federal y casi todos los Estados tienen leyes que protegen amamantar en público. ¿Se pierden esos derechos de amamantar cuando un avión deja el suelo?

<http://anurturingmoment.blogspot.com/2013/08/a-challenge-to-american-airlines.html>

Mall Tupelo se disculpa con las madres lactantes. Dicen que "no manejaron" bien la situación, sus oficiales. Tupelo, Mississippi, EEUU

<http://www.clarionledger.com/article/20130806/NEWS/308050021/Tupelo-mall-apologizes-breastfeeding-moms>

Videos de la Semana Mundial de Lactancia Materna de LLL Querétaro y LLL San Luis Potosí, México (español)

https://www.youtube.com/watch?v=c_nw8JkQ5ss

<https://www.youtube.com/watch?v=vBiQJM9BD1Y>

Comité de Lactancia de EEUU: Mes de Lactancia Materna y sus actividades

<http://www.usbreastfeeding.org/Communities/BreastfeedingPromotion/NationalBreastfeedingMonth/tabid/209/Default.aspx>

Birthing Magazine – Revista de Lactancia ofrece a las nuevas familias, información imparcial sobre embarazo y parto natural y opciones de cuidado. Historias personales, artículos, preguntas frecuentes sobre embarazo y cuidado, guía de recursos, Parto ilimitado.

www.birthunlimited.ca

Anuncio Promocional de Lactancia Materna

<http://motherloveblog.com/2013/08/05/a-collection-of-breastfeeding-promotion-ads/>

El Rap de Lactancia Materna

<http://commonhealth.wbur.org/2013/09/teach-me-how-to-breast-feed>

Médicos Sin Fronteras comparte un video sobre Apoyo a las Madres Lactantes/Consejería de Pares en Oriente Medio, en árabe y con subtítulos en inglés.

<http://vimeo.com/68042168>

“No existe ninguna otra intervención que tenga tanto impacto para los/as bebés y sus madres como la lactancia materna y con un costo tan pequeño para los gobiernos”, dice la Directora Ejecutiva Adjunta de UNICEF, Geeta Rao Gupta. “La lactancia es la “primer inmunización” del bebé y la más costo efectiva y barata forma de salvar vidas”.

<http://www.unfoundation.org/assets/pdf/world-breastfeeding-week.pdf>

Shar-pei con reputación de ser perseguida por un gato, nunca ha estado embarazada y sin embargo adopta un gatito abandonado y le amamanta.

http://www.mnn.com/family/pets/stories/cat-chasing-dog-adopts-a-kitten?utm_source=Freekibble&utm_medium=Quiz&utm_campaign=Sept52013

Milk Matters – La Leche Materna Importa – Madres extrayéndose la leche para otras en una organización de caridad de Cape Town que colecta y suministra leche humana para otros/as bebés que no tienen oportunidad de recibir el pecho, dándoles el mejor comienzo en la vida.

<http://www.milkatters.org/>

Para suscribirse al boletín Expression – Milk Matters’ Newsletter, envíe un email a info@milkmatter.org

Padres, Lactancia y Apego. Lucas Godínez, DO, IBCLC

<http://lactationmatters.org/2013/08/17/fathers-breastfeeding-bonding/>

Sarah Elliott, jugadora de cricket, tuvo la máxima puntuación del siglo* entre una amamantada y otra. La maravillosa deportista australiana amamantaba a su hija de 9 meses al almuerzo y horas de refrigerio durante el Ashes femenino y logró un Ton.

http://www.theguardian.com/sport/2013/aug/14/test-womenscricket?CMP=tw_t_gu

* En cricket, un siglo es una puntuación de cien o más comparado al baseball.

Película The Milky Way Breastfeeding – La Vía Láctea del Amamantamiento: Every Mother has a Story – Cada Mujer tiene una Historia.

<http://www.kickstarter.com/projects/5176743/the-milky-way-movie-nursing-a-galactic-revolution>

‘Nursing is Natural...Naturally Beautiful’ – Amamantar es Natural... Naturalmente Bello – Exhibición de fotos para ver la lactancia como algo muy natural

http://www.huffingtonpost.com/2013/06/19/nursing-is-natural-naturally-beautiful-n_3466675.html#slide=2588274

31. Anuncios: Eventos Pasados y Futuros

- 12 Mayo–16 Junio 2013:** Conversaciones en línea Entre Madres – iMothering Talks, Talks on-line. www.iMothering.com – un Nuevo concepto creado por madres para madres
- 28–30 Mayo 2013:** 3er Conferencia Mundial, Women Deliver 2013, Kuala Lumpur, Malasia.
Más información en <http://www.cvent.com/events/women-deliver-2013-conference-registration/event-summary-ccfb71484fb4492da451fabcc2679863.aspx>
- 15 Junio 2013:** 8a. Conferencia Anual sobre Paternidad - National Fatherhood Conference, Redwood City, California, EEUU
register@daddyuniv.com <http://daddyuniv.com/>
- 18–19 Junio 2013:** Instituto de Paternidad y Familias Saludables – Padres y Familias Coalición de las Américas - Puerto Rico San Juan Inaugural Caribbean Regional – Fatherhood and Healthy Families Institute, Father and Families Coalition of America
- 25–28 Julio 2013:** ILCA - International Lactation Consultant Association®2013 Conferencia y reunión Anual *Born to Breastfeed: A Global Public Health Imperative*, – Nacidos/as para amamantar – Un imperativo de Salud Pública Melbourne, Australia
http://www.ilca.org/files/events/ilca_conference/2013_Conference/Registration_Brochure.pdf
Si tiene preguntas contacte a registrar@ilca.org
- 1–7 Agosto 2013:** Semana Mundial de Lactancia Materna – *Apoyo a las madres que amamantan: ¡cercano, continuo y oportuno!*
- 2–3 Agosto 2013:** Primer Simposio Internacional de Salud Mental Perinatal– Medellín, Colombia.
Diálogo Interdisciplinario sobre Bienestar y Salud Mental de las Mujeres y sus Bebés durante la preconcepción, embarazo, nacimiento y post parto.
<http://simposioperinatal.ces.edu.co/>
- 8–9 Agosto 2013:** Llegando a nuestras hermanas - Reaching our Sisters Everywhere (ROSE), 2013 *Cumbre Organizándonos para la Acción*
<http://www.breastfeedingrose.org/>
- 5–8 Setiembre 2013:** 8ava. Conferencia Internacional de Enfermería Neonatal - Neonatal Nursing Conference 2013, *Nuevo Conocimiento – Nuevo Cuidado – New Knowledge New Care*, Belfast, Irlanda. <http://coinn2013.com/>
- 15 Setiembre–31 October 2013:** iLactation Conference online, *Breastfeeding: Navigating the bumps*. www.iLactation.com
- 9–11 Octubre 2013:** Iniciativa Mundial sobre Tendencias de la Lactancia Materna – *Global World Breastfeeding Trends Initiative (WBTi)* taller de actualización, Nueva Delhi, India
<http://ibfan.org/upload/files/Concet-Note-WBTi-WS.pdf>
- 12 Octubre 2013:** Iniciativa Global de Apoyo a la Madre – *Global Initiative on Mother Support (GIMs) – Breastfeeding Collaboration Meeting*, Bandar Baru Klang, Malasia, Coordinación Local WABA. Para más información, email norjinah@bibmalaysia.org
- 11–23 Noviembre 2013:** Curso Regional de Capacitación del Consorcio de RU – *A Regional Outreach Course by the Infant Feeding Consortium*, United Kingdom, y WABA, Penang, Malasia. Para saber más del curso, por favor contacte a WABA en info@waba.org.my
- 21–24 Noviembre 2013:** 18va. Reunión Anual de la Academia de la Medicina de la Lactancia Materna – *Annual International Meeting of the Academy of Breastfeeding Medicine*, Filadelfia, EEUU
<http://www.bfmed.org/Events/Details.aspx?ID=30>
- 23–26 Julio 2014:** Conferencia ILCA 2014 – Lactancia Materna en un Mundo Real – *Breastfeeding in the Real World: Enfrentando los Retos – Meeting the Challenges*, Phoenix, Arizona, EEUU

32. Recordando – Dr. Carlos Beccar Varela, Argentina

El Dr. Carlos Beccar Varela murió el 3 de setiembre 2013 y es recordado con mucho amor.

“ Mi primera aproximación a la lactancia fue con su libro que me acompañó durante los primeros meses de mi primera hija. Me acuerdo que lo leía literalmente todo el tiempo que podía. Creo que hay partes que me las sé de memoria. Y en definitiva fue esta lectura la que me ayudó a conectarme con este mundo y a acercarme a LLL.

– Florencia Basaldúa

“ Qué triste, lo primero fue su libro, y lo consultaba siempre, tuvimos la alegría de que viniera a Mar del Plata y dio una conferencia, pero fue en realidad una charla muy amena, siempre tan cercano y contenedor. Un recuerdo con mucho cariño para un grande de la vida.

– Gladys Lizardo

“ Lo recuerdo como uno de mis primeros maestros en lactancia, en 1982, un hombre excepcional. Una persona extraordinaria, un médico generoso, humilde en transmitir sus conocimientos y en declarar todo lo que él aprendía de las madres mismas.

– Monica Tesone

“ Estoy terriblemente conmovida por la pérdida de nuestro gran MAESTRO. El fue la luz que encendió nuestros primeros pasos en este hermoso camino de ayuda madre a madre. Fue nuestro tutor, nuestro amigo, supo darnos con su humildad, las mejores lecciones desde el punto de vista científico y aún más desde el punto de vista humano. Era esa clase de personas, que siendo pioneras y geniales, nunca se la creyó, nunca hizo de su servicio inigualado a nuestra sociedad, ni fama, ni dinero. Gracias Carlos por tu sabiduría, por tu conocimiento, por tu comprensión y por tu bajo perfil, y por habernos dado desinteresadamente toda tu experiencia. Nunca voy a olvidarte queridísimo MAESTRO!!!

– Virginia Citrinovitz

“ Una gran persona, con quien me encontré hace más de 30 años y fue el primero que me formó en el camino de apoyo a la lactancia materna. Una pérdida muy grande. Siempre lo recordaré.

– Bárbara Cameron

“ De él me impresionaba el respeto por las personas, por las madres y sus circunstancias. Me encantaban su ir paso a paso y lo didáctico que era para encarar las actualizaciones. Una persona de perfil bajo, pero cálida. Tengo un gran recuerdo de él. Para mí también es inolvidable. Coincidió con Bárbara.

– Marcela Echeverría

“ Este hombre que nos enamoró de la lactancia a los/as que ahora estamos trabajando en algún aspecto del tema y se acercó tanto a las madres necesitadas de ayuda cuando quizá su palabra escrita era lo único de lo que disponía. Tan claro, sencillo, explicativo con palabras fáciles para que se pueda entender el mensaje.

– Myriam Da Silva

“ El librito del Dr. me acompañó en mi primer lactancia. Sola con mi beba, sin madre ni suegra, ni amiga, ni hermana ni médico que me escuchara o tuviera una experiencia para darme apoyo... Yo daba teta con ese librito al lado. Lo consultaba y me aferraba a él como a un poste en medio de un huracán. Salvé los muchos inconvenientes que tuve al principio y cuando pude levantar la mirada ya pude leer más y empezó el largo camino que me trajo acá. Siempre lo voy a recordar porque me acompañó tan cercanamente con su trabajo apasionado por la lactancia y le estaré agradecida por ello. Lamento profundamente su pérdida.

– Claudia Balverdi

“ Tuve su libro Lactancia Feliz en mi mesa de luz como apoyo desde mi primer hijo. Gracias a una charla de una líder en mi curso de parto que lo nombró, volé a comprarlo y me lo leí en pocos días. Me dio la confianza de que iba a poder, y aún con las dificultades propias de las primeras semanas volvía a hojearlo, repasar y ver qué podía hacer para superar esa dificultad. Sin lugar a dudas, fue un hombre que dejó huella, que trasciende a su muerte por haber tocado la vida de muchas madres y a sus hijas/os, algunos de ellos tal vez hoy son madres o padres. Su legado está en esos testimonios. Como otras de mis compañeras de Mar del Plata, pude presenciar una charla que dio; le ponía mucho humor a sus relatos, y el amor por lo que pregona. Un sentido pésame para su familia, donde su papel de padre y esposo lo hizo vivir la lactancia con una sensibilidad especial, y que transmitió a través de su saber a otros. ¡Gracias!

– Sandra Ramirez

“ Y las charlas compartidas en la casita de La Liga con los grupos de apoyo junto a Marta Maglio, claro, esto hace 25 años, pero recuerdo su simpleza y contundencia. Lo pude vivenciar cuando viajaba a Bs. As. alguna vez.

– Viviana Lorenzo

“ Querido Doctor, siempre recordaré su buen humor y sus chistes al inicio de las clases creando un clima amable y distendido para el aprendizaje y para “Romper el Estrés”, como nos decía. Gracias por difundir y valorar nuestro rol entre sus colegas e integrantes del equipo de salud. Gracias por todas sus enseñanzas que hoy comparto día a día con las mamás. ¡Hasta siempre Maestro!!!

– Alejandra Storni

“ El primer libro de Lactancia que leí con mi primera hija fue de Carlos Beccar Varela. En realidad el libro me prestó una conocida mía que no había podido amamantar a su primer hijo y gracias a ese libro había podido informarse y sentirse más segura para su segundo hijo, con quien logró una lactancia feliz y prolongada. Entonces a toda mujer embarazada que aparecía le pasaba el libro y cuando llegaba el momento de devolverlo cada mamá escribía en la hoja final: “gracias a este libro amamanté a...” y cada mamá mencionaba a su hijo/a. ¡Me pregunto cuántas mamás y bebés estarán plasmados en ese libro! Ya han pasado 7 años. Seguramente muchos. En ese entonces ese libro significó una verdadera fuente de información y seguridad que sin duda fue el motor para que deseara amamantar a mi hija. Tiempito después apareció Liga de La Leche, pero la primera puerta que abrí en el tema de la Lactancia fue un libro de él, que por supuesto leí y releí en poco tiempo. Escrito de un modo simple y claro transmitía la importancia de lactancia en la relación madre-hijo/a. Le digo GRACIAS Carlos Beccar Varela, por permitirme abrir la puerta en este tema tan maravilloso e importante en mi vida y en la vida de todos: mamás, bebés, familias y toda la sociedad. Un afectuoso saludo a su familia.”

– Ana Arias

INFORMACIÓN DEL BOLETÍN

33. Información sobre la Remisión de Artículos y sobre el Próximo Número

Damos la bienvenida a artículos de interés para este boletín que pueden versar sobre las acciones que se han desarrollado, trabajos específicos, investigaciones y proyectos desarrollados desde las diferentes perspectivas, en diversas partes del mundo, y que han ofrecido apoyo a las mujeres en su rol de madres que amamantan. Tenemos mucho interés, en artículos que apoyen la IGAM/Iniciativa Global de Apoyo a la Madre de WABA, y la lactancia materna, y que se refieran al apoyo de los padres, los niños/as y niñas, abuelos y abuelas.

Los criterios para los artículos contribuyentes son los siguientes:

- Hasta, pero no superando, 250 palabras
- Nombre, Título, Dirección, Telefax, Correo electrónico del autor/a
- Organización que representa

- Breve biografía (5 a 10 líneas)
- Sitios Web (si están disponibles)
- En caso de que sean relevantes para la comprensión de los temas, favor incluir: Nombres detallado de los lugares o personas que sean mencionados y las fechas exactas
- Ser remitidas hasta la fecha especificada en cada número.

En caso de existir una amplia información sobre el tema del artículo, favor: Escriba un resumen de 250 palabras o menos, incluya el sitio Web/enlace para acceder al reporte completo.

34. Información sobre Cómo Suscribirse/Cancelar la Suscripción

Gracias por compartir este boletín con sus amigos/as y sus colegas. Si quieren recibir este boletín, favor dígalos que escriban a: gims_gifs@yahoo.com, especificando el idioma (Inglés, Español, Francés, Portugués o Árabe) en el cual les gustaría recibir el boletín.

Para mayor información, favor escriba a: Pushpa Panadam pushpapanadam@yahoo.com y Rebecca Magalhães beckyann1939@yahoo.com

Apoye a la lactancia materna – Apoye al boletín electrónico del GTAM: Coordinadores y editoras del GTAM

El primer número del boletín del GTAM fue enviado durante el último trimestre del año 2003 y actualmente el boletín está empezando su noveno año completo consecutivo.

Los primeros 8 números del boletín fueron distribuidos en 3 idiomas: inglés, español y francés. La primera versión en portugués del boletín apareció en el Volumen 3, número 4, en el año 2005.

El boletín es un medio de comunicación que llega a madres lactantes, padres, organizaciones y amistades que comparten historias e información. El boletín ayuda a quienes trabajan en lactancia materna, a sentir el apoyo y el aprecio por la tarea que realizan y a mejorar en el trabajo de apoyo a la lactancia materna, de las madres, padres, familias y comunidades.

Sin embargo, nuestro boletín también necesita de apoyo. UD puede apoyarnos difundiendo información sobre el boletín y brindándonos los siguientes datos:

1. Número de personas que reciben el boletín directamente desde la dirección de correo de las editoras.
2. Número de personas que descargan el boletín directamente desde el sitio en la red.
3. Número de personas a quienes usted envía el boletín.
4. Número de personas que leen copias impresas del boletín en sus organizaciones, debido a la falta de acceso a Internet.

Las opiniones e informaciones expresadas en los artículos de este número no necesariamente reflejan los puntos de vista y las directrices de las acciones del WABA, del Grupo de Trabajo de Apoyo a la Madre y de las editoras de este boletín. Para mayor información o discusión sobre un tópico, favor escriba directamente a los autores/as de los artículos.



La Alianza Mundial pro Lactancia Materna (WABA) es una coalición mundial de personas, organizaciones y redes dedicada a la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna en todo el mundo, fundamentada en la Declaración de Innocenti, los Diez Pasos para Nutrir el Futuro y la Estrategia Mundial de OMS/UNICEF para la Alimentación del/a Lactante y del/a Niño/a Pequeño/a. Sus principales asociadas son la Red Internacional pro Alimentación Infantil (IBFAN), La Liga de La Leche Internacional (LLLI), Internacional Lactation Consultant Association (ILCA), Wellstart International y Academy of Breastfeeding Medicine (ABM). WABA tiene status consultivo con UNICEF, y como ONG tiene status consultivo especial con el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC).

WABA, PO Box 1200, 10850 Penang, Malasia • Tel: 604-658 4816 • Fax: 604-657 2655

Favor note los cambios en las siguientes direcciones de correo

1. Asuntos generales: waba@waba.org.my
 2. Información y dudas: info@waba.org.my
 3. Semana Mundial de Lactancia materna: wbw@waba.org.my
- Sitio en la red: www.waba.org.my _

El GTAM es uno de los siete grupos de trabajos que apoya el trabajo de la Alianza Mundial pro Lactancia Materna – WABA

“ Cuando una madre besa a su bebé, recoge muestras de los patógenos que están en la cara del bebé a punto de ser ingeridos. Los órganos linfoides secundarios de la madre, como las amígdalas, y las células b de memoria son re-estimuladas. Estas células b migran a los pechos de la madre donde se producen los antibióticos específicos que necesita su bebé. ”

- Lauren Sompayrac, autora de *How The Immune System Works* – Cómo trabaja el Sistema Inmunológico. Cita de **Why Mothers Kiss Their Babies – Por qué las Madres Besan** a sus Bebés de Judie Rall en la Revista Birthing Magazine
<http://www.birthunlimited.ca/parenting/23-why-mothers-kiss-their-babies.html>