

Grupo de Trabajo del Apoyo a la Madre (GTAM)

ALIANZA MUNDIAL PRO LACTANCIA MATERNA

Volumen 12 Número 1

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

Abril 2014

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

Suscripciones: gims_gifs@yahoo.com

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

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

Traductoras: Español – Marta Trejos (Costa Rica)
Francés – Stéphanie Fischer (Francia)
Portugués – Pajuçara Marroquim (Brasil)

Carnaval en Rio de Janeiro, Brasil
Fotos cortesía de Amigas do Peito

Cuando como sociedad empezamos a valorar a las madres como las que dan y apoyan la vida, veremos un cambio social realmente significativo.

– Ina May Gaskin

EN ESTE NÚMERO

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

1. Seguimiento de Emergencias: Anne Batterjee, Coordinadora WABA GTAM
2. Actualización GTAM: Pushpa Panadam, Co-Coordinadora WABA GTAM

APOYO A LA MADRE DESDE DIFERENTES FUENTES

3. Después de la Lactancia Materna, "Un Descarrilamiento": Rebecca Ruhlen, EEUU
4. Grupo de Apoyo de Cuido de la Madre Canguro: Washiela Fredericks, Sud Africa
5. Falta de Lactancia Materna en la Experiencia Educativa: María Lucia Futuro, Brasil
6. Actualmente una donadora da vida mediante su leche...: Expressions, Boletín Milk Matters
7. Experiencias desde Brasil: Bancos de Leche Humana Promueven y Apoyan la Lactancia Materna
 - Manaus, Amazonas (AM): Ivone Amazonas Marques Abolnik
 - Porto Alegre, Rio Grande do Sul (RS): Eliana Machado
 - Sorocaba, São Paulo (SP): Cláudia Godim
 - Vitória, Espirito Santo (ES): Maria das Graças B. Amorim

APOYO A LA MADRE – MADRES AMAMANTANDO RELATAN SUS EXPERIENCIAS

8. Ella Buscó mi Pecho: Stevie Baker, Canadá
9. Mi Experiencia Después del Parto: A mi Familia con Amor: Melissa Codina, Argentina

APOYO AL PADRE

10. Una Carta Abierta a las Parejas: Sarah McCall, EEUU
11. Estos Papás Superan la Lactancia Materna y Van Más Allá

ACTIVISTAS DE LA LACTANCIA MATERNA – Nueva Dirección

12. Premio a la Trayectoria, de la Asociación Americana de Salud Pública (APHA) para Miriam Labbok, MD, MPH

NOTICIAS DEL MUNDO DE LA LACTANCIA MATERNA

13. La Liga de La Leche Chile Celebra la Semana Mundial de Lactancia Materna 2013: Graziana Bozzo, Chile
14. Semana Mundial de Lactancia Materna (SMLM) 2014: Jennifer Mourin, Malasia
15. Ley de Derechos del Niño y la Niña en Emiratos Árabes Unidos: Anne Batterjee, Arabia Saudita
16. Los informes sobre el estudio de la lactancia en herman@s son muy exagerados: Medicina de la Lactancia Materna

RECURSOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

17. Dolor, Pezones Agrietados y Vasoespamo en las Primeras 8 Semanas Post Parto: Miranda L. Buck, Lisa H. Amir, Meabh Cullinane, y Susan M. Donath para el Grupo de Estudio CASTLE
18. WABA Enlace Número 3/2013: Pei Ching, Malasia
19. Adaptando el lugar de trabajo a las empleadas lactantes
20. Libros sobre Salud de las Mujeres en Nepali: Hesperian
21. Violando las Reglas, Eludiendo las Reglas 2014: ICDC/IBFAN, Malasia
22. Lactancia Materna Hoy: La Liga de La Leche Internacional
23. Teletipo IBFAN ASIA Serie 3, Enero – Febrero 2014

NIÑOS Y NIÑAS Y LACTANCIA MATERNA

24. Eres Abuelita: Marilyn Thompson, EEUU

ABUELAS Y ABUELOS APOYAN LA LACTANCIA MATERNA

25. Mi Hijo tiene un Hijo: Mónica Tesone, Argentina
26. Abuela dos veces en poco tiempo... Dos Experiencias Distintas: María Lucia Futuro, Brasil

LACTANCIA MATERNA, VIH Y SIDA

27. Descubrimiento: Proteína Natural en la Leche Materna que Combate el VIH: Joseph Stromberg, EEUU

SITIOS WEB Y ANUNCIOS

28. Revise estos Sitios Web
29. Anuncios: Eventos Pasados y Futuros
30. Lectores Comparten

INFORMACIÓN DEL BOLETÍN

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

GRUPO DE TRABAJO DEL APOYO A LA MADRE – COMENTARIOS E INFORMACIÓN**1. Seguimiento de Emergencias: Anne Batterjee, Coordinadora WABA GTAM**

Cada desastre natural o emergencia que afecta alguna parte del mundo llama nuestra atención inmediatamente. Sin embargo, con el tiempo, la urgencia deja de ser noticia y nuestra atención se desvía a otros temas de interés. A menudo, no nos damos cuenta de que la lucha realmente difícil no es la respuesta inmediata a una crisis, sino el trabajo duro y desesperado de aquell@s que se enfrentan al reto de reconstruir y apoyar a las víctimas, a través del largo proceso de vuelta a la normalidad.

Recientemente, recibí un correo electrónico masivo de una organización de caridad pidiendo donaciones. Lo que más me llamó la atención fue el hecho de que utilizan las donaciones para dar ayuda alimentaria a las comunidades filipinas devastadas por el tifón Yolanda / Haiyan.

Comunidades reducidas a escombros, las personas desconsoladas y miles quedaron sin nada.



Anibong, Tacloban



Tanauan, Leyte

Me sorprendió el correo ya que conocía la labor de quienes dan apoyo a las madres lactantes, y sabía que estaban luchando contra la distribución de alimentos infantiles gratuitos. Busqué si había algo sobre el apoyo a la lactancia en las políticas de la organización y encontré muy poco. Cuando en situaciones de emergencia se entregan alimentos artificiales, esto solo es una solución temporal. La solución permanente se da al ayudar a las madres a continuar con la lactancia materna y al apoyar a que lacten o relacten, independientemente del tiempo que se necesita para recuperarse. De lo contrario, cuando el alimento o el dinero se acaban, las madres deben recomenzar la lucha. Decidí averiguar cómo trabajaron las mujeres para enfrentar las secuelas causadas por el tifón a través de mi amiga, Inés Fernández y su equipo Arugaan BEST. Ella, amablemente me envió el siguiente informe y fotografías.

Servicios de Arugaan, Consejería y Comidas Calientes, Astrodome, Tacloban.



Arugaan BEST es un equipo experto de apoyo a la lactancia; cuenta con 29 miembr@s de los cuales 28 son consejeras de lactancia, y un documentalista fotógrafo profesional. Arugaan cubre una gran área geográfica; el equipo estableció Carpas para la Lactancia Materna en los lugares de evacuación y un gran número de madres pudo acceder a ellas. En las carpas móviles de lactancia materna, la consejería se llevó a cabo en grupos de 3 a 5 madres con sus bebés. El equipo también brindó consejos sobre lactancia a mujeres embarazadas, un máximo de 6 madres por grupo. Las sesiones de consejería en lactancia materna comprendían un mínimo de 20 minutos por grupo de forma simultánea con otros grupos y consejeras.



Julita, Leyte.

La meta que tenía Arugaan con las mujeres embarazadas era prepararlas para el parto y motivarlas a ser positivas ante la lactancia materna. Parte del apoyo también incluía información sobre cómo preparar comidas calientes con alimentos autóctonos y sopas nutritivas para las madres y sus hij@s mayores. También, incluyó a padres y abuel@s, en los casos en que l@s niñ@s habían perdido a sus madres.

Muchas de las familias que sobrevivieron, y que anteriormente vivieron hacinadas en los centros de evacuación, fueron reubicados en sus respectivas comunidades. Así, el equipo de Arugaan BEST decidió continuar su apoyo viajando a los municipios cercanos que sufrieron daños severos por el tifón. Cinco equipos viajaron en jeeps alquilados para proporcionar consejería en lactancia materna a quienes más necesitan atención inmediata. Buscaron a madres con sus bebés, así como a mujeres embarazadas en cada hogar, en cada comunidad a lo largo de las costas, especialmente en áreas donde la devastación era claramente visible. Ell@s continuaron con su trabajo a pesar del agotamiento y el estrés psicológico por todo lo que presenciaron.

Sirum, Basey, Samar.



El equipo de Arugaan BEST está conformado por personas que necesitan y merecen todo el apoyo posible.

Anne Batterjee, Coordinadora
WABA Grupo de Trabajo del Apoyo a la Madre
Email: annebatterjee@gmail.com

2. Actualización GTAM

Pushpa Panadam, Co-Coordinadora WABA GTAM

¿Cómo, desde donde vivimos, hemos informado, apoyado y creado conciencia sobre la lactancia materna y alimentación del lactante y niñ@ pequen@ en nuestra familia, barrios, comunidades y países, para ayudar a alcanzar los Objetivos del Milenio?

Celebremos nuestra pasión por apoyar a las madres, sus bebés y familias mediante la creación de una mayor conciencia durante la Semana Mundial de la Lactancia del 2014. El tema de este año es LACTANCIA MATERNA: *¡un triunfo para toda la vida!* Para más información e ideas de acción o actividades, visite www.worldbreastfeedingweek.org. Comparta sus planes con WABA e infórmese y conéctese con otr@s en todo el mundo. Si usted no ha comenzado, este es el momento.

Las madres, las mujeres embarazadas y sus familiares necesitan saber dónde pueden recibir ayuda en lactancia. Socialice la información disponible – en los sitios web, a través de los medios de comunicación, folletos y carteles con su información de contacto en hospitales, clínicas, centros de salud, escuelas, etc. También puede ver el mapa electrónico de WABA, visitando <http://www.waba.org.my/whatwedo/gims/emap.htm>. Verifique que su grupo aparezca en el mapa. Si no es así, por favor escribanos para ayudarle a ser parte de la comunidad del mapa electrónico de WABA.

Si usted capacita consejeras de pares de apoyo a la madre, su grupo también debe estar en el mapa electrónico. Esto proporcionará información a las personas interesadas en capacitarse como consejeras de pares. También usted y su grupo pueden ponerse en contacto con otr@s que están haciendo un trabajo similar. Contacte y conéctese ahora. Para más información, envíe un correo electrónico a annebatterjee@gmail.com, pushpapanadam@yahoo.com o beckyann39@yahoo.com

3. Después de la lactancia materna “Un Descarrilamiento”

Rebecca Ruhlen, EEUU

A menudo la lactancia materna puede ser una experiencia maravillosa y gratificante, pero también es cierto que puede ser una experiencia no grata. Cuando las madres destetan mucho antes de lo planeado, pueden desarrollar sentimientos negativos sobre la lactancia – e incluso sobre quienes trataron de ayudarles: consultor@s de lactancia y personas que apoyan la lactancia materna ¿Por qué?

En parte es porque hoy en día las madres se encuentran entre la defensa del amamantamiento (“Amamantarás por las siguientes razones...”) y el cómo de la lactancia materna (“Aquí está la información y el apoyo, hechos a tu medida, que te permitirán amamantar exitosa y felizmente...”).

Las madres suelen estar rodeadas de información obsoleta y sin evidencia alguna, con consejos perjudiciales, incluso de su médic@ o consejer@ de confianza. A menudo las madres deben deshacerse de lo que han oído o leído antes de aprender cómo lograr que la lactancia funcione para ellas. Y a veces no lo logran.

Cuando les prometen el cielo y la tierra y en cambio reciben ansiedad, dolor y decepción, es inevitable y normal que se sientan profundamente traicionadas y enojadas. Pero ¿por qué culpar a quienes ayudan con la lactancia materna?

Desafortunadamente, en nuestra cultura, la alimentación con fórmula coloca a l@s expert@s en lactancia como responsables de todos los problemas – incluyendo aquellos que no son realmente relacionados con la lactancia, sino que se relacionan con nuestra cultura que hace del amamantamiento algo difícil de realizar en cualquier periodo. Muchas madres no ven la dura realidad: su experiencia de lactancia fue sabotada mucho antes de que recibieran ayuda por primera vez. Cuando IBCLC (International Board Certified Lactation Consultant) o l@s consultor@s voluntari@s no puede usar su varita mágica para revertir desastres, muchas veces las madres destetan y luego culpan a l@s expert@s en lactancia.

Sin embargo, ésta no es la única razón por la madre puede sentir rencor hacia l@s consejer@s en lactancia materna. Es muy lamentable que algun@s “expert@s” en lactancia materna no brinden un apoyo real a las mujeres con el amamantamiento. A veces éstos permiten que su apasionada defensa de la lactancia anule su sensibilidad ante el sufrimiento de una madre. Algun@s no son conscientes de lo difícil que su consejo podría resultar para una madre en particular. Algun@s, simplemente, están mal entrenad@s o son inept@s.

Existe una gran confusión acerca de lo que es ser experto en lactancia. Hay demasiadas credenciales con siglas engañosamente similares. He oído que culpan a toda una organización para algo que alguien dijo en una reunión o en línea. Del mismo modo, una madre puede creer que “está consultando a una persona consultora” cuando su hospital en realidad no contrata a ninguna, sino que tiene un par de enfermeras con formación mínima y obsoleta en el soporte básico de la lactancia materna.

¿Cómo puede una persona defensora de la lactancia materna responder mejor a una madre que siente repugnancia absoluta hacia l@s asistentes de lactancia? Depende del contexto, pero si tengo una conversación con una madre que ya ha destetado y está claramente tratando de procesar y resolver emocionalmente su decepcionante y traumática experiencia de lactancia, he aprendido a reconocer que mi papel en ese momento no es defender la lactancia o a las personas que trataron de ayudar a la madre, sino más bien decirle cosas como:

- “Siento mucho que hayas tenido una experiencia tan difícil y decepcionante, no es de extrañar que todavía te sientas enojada por todo lo que sucedió”.
- “En mi experiencia, muy pocas mujeres pueden amamantar por mucho tiempo sin contar con buena información y apoyo. Creo que no tuviste ninguna de ellas”.
- “Cuando la lactancia va bien, puede ser sorprendente y maravilloso, pero cuando va mal, puede ser un verdadero desastre”.
- “Parece que lo has intentado mucho e hiciste lo mejor posible con una situación realmente difícil. Siento mucho que las cosas no resultarán como esperabas. Si alguna vez tienes otro bebé y quieres amamantar, creo que hay muchas posibilidades de que resulte diferente, solo infórmate mejor y busca mejor apoyo cuando lo necesites. Más adelante, si te interesa me gustaría hablar contigo y ayudarte”.

En resumen: compasión, compasión, compasión.

Breastfeeding USA Diciembre 2013, Volumen 3 Número 8. El artículo se publica con permiso de la autora, Rebecca Ruhlen, Consejera en Lactancia Materna y de Breastfeeding USA Horizon.

4. Grupo de Apoyo al Cuido de la Madre Canguro **Washiela Fredericks, Sud África**

Mi Grupo de Apoyo al Cuido de la Madre Canguro (CMC) con bebés prematuros ha estado funcionando durante las últimas ocho semanas. El grupo de apoyo se reúne los lunes a las 10:30 horas, en la Unidad de Obstetricia de la Maternidad Vanguard (MOU), en Ciudad del Cabo, Sud África.

Al inicio, empezamos con cuatro madres y ahora tenemos doce. El grupo está formado por las madres que están amamantando exclusivamente. Una madre es VIH positiva y pasteuriza su leche extraída. Las madres y bebés en el grupo van muy bien, y l@s bebés están ganando peso semanalmente. En particular, tenemos una madre quien dio a luz a finales de diciembre del 2013; ella acudía a la unidad para chequeos de su bebé, siempre envuelto en una mantita pero que no estaba subiendo de peso. Le comenté sobre los beneficios del contacto piel a piel pero me di cuenta de que no me creyó. Luego, esta madre se unió al grupo y otras madres la motivaron a cagar a su bebé piel con piel.

Para mi sorpresa, el lunes siguiente ella vino con su bebé al grupo. El bebé había ganado peso y estaba satisfecho; su piel ya no lucía pálida y parecía muy saludable. Esta madre pasó a ser mi mejor aliada. Cada semana, mostraba su bebé a las madres primerizas y con mucho orgullo decía que no me había creído nada de lo que yo le había dicho hasta que se unió al grupo de apoyo y vio los beneficios en su bebé.

Creo que estas madres se benefician de nuestras reuniones semanales y están más seguras de que el grupo de apoyo es lo mejor para sus bebés prematur@s.

Washiela Fredericks es una consejera de pares de Sud África. Fue entrenada por La Liga de La Leche de Sud África.

El equipo editorial desea agradecer a Sophia Blows, Coordinadora del Programa de Consejería de Pares de la LLL Sud África por compartir este artículo.

5. Falta de lactancia materna en la experiencia educativa **María Lucia Futuro, Brasil**

Hay muchas oportunidades de estar en contacto con la lactancia materna con las familias. Otras posibilidades se encuentran en actividades de voluntariado en grupos de apoyo, actividades profesionales, reuniones y proyectos para el desarrollo de técnicas y de investigación que defienden el acto de amamantar.

En los últimos 30 años, he observado un gran aumento en el número de madres que participan y que buscan mejores formas de criar a sus hijos e hijas, en el compromiso de profesionales de diferentes áreas que apoyan, promover y protegen la lactancia materna, así como en las iniciativas que llevan la lactancia materna a un primer plano (por ejemplo, campañas, la Semana Mundial de la Lactancia Materna, esfuerzos conjuntos en favor de la lactancia materna y la alimentación infantil). Se ha invertido mucho en la educación y formación de adult@s para apoyar a la madre que amamanta y en otras iniciativas que involucran a adolescentes y niños/as. Sin embargo, todavía falta involucrar a l@s niñ@s pequeñ@s, especialmente quienes tienen hermanit@s que no han recibido lactancia y que no han tenido contacto con la lactancia. La mayoría de los juguetes no representan la "relación madre/bebé"; en su lugar representan objetos que perjudican esta relación (chupetes, biberones).

Sigue siendo oportuno, preparar a educador@s para que incluyan la lactancia materna como una "práctica" diaria y no solo como lógica; además como necesaria para el desarrollo de niños y niñas. Madres, padres y educador@s todavía se sorprenden cuando proponemos incluir la lactancia materna como un juego o para incluirla en juegos de casita en las guarderías, escuelas y espacios infantiles. Sin embargo, el jugar con el chupete y leer un cuento donde se mencione al biberón son parte de la vida cotidiana y se están incorporando en la vida de l@s niñ@s y las familias.

El incorporar nuestra naturaleza mamífera a los juegos y la diversión, tanto en el hogar como en los espacios vitales infantiles, ha sido una iniciativa tímida, personal y todavía novedosa. En todos los grupos de madres esta necesidad es clara. Las madres que amamantan son un ejemplo y un incentivo para que sus hij@s incluyan la lactancia materna en sus juegos. No hay duda de lo importante que es incorporar las prácticas de lactancia materna en las experiencias infantiles. Sin embargo, creo que no es suficiente hacerlo socialmente. Involucrar a un niño o niña que ha tenido oportunidad de ver al menos un@ bebé ser amamantado, puede hacer la gran diferencia. En 1994, un grupo de madres (Amigas do Peito), decidió compartir sus experiencias familiares para involucrar a la niñez en los eventos planificados. Tomó un año elaborar el proyecto, un año más para asegurar el espacio para un proyecto piloto, y las pruebas se llevaron a cabo en 1996, 1997 y 1998 y se ampliaron dos más en 2000. Vimos los resultados más rápido de lo que esperábamos cuando los niños y niñas captaron y repitieron el concepto a través del juego, obras de teatro y su fantasía.

Al inicio del experimento tomé un curso en Educación y Salud Pública para tener más experiencia y para entender el proyecto en términos de la teoría y en la forma de evaluar la validez de la iniciativa. Más tarde, la iniciativa pasó a desarrollar talleres cortos y el Juego Educativo tomó nuevo rumbo. Desarrollamos una visión más amplia, la inclusión en el contexto de las propuestas para la infancia, los Objetivos de Desarrollo del Milenio y la importancia de incluir el proyecto en el espíritu de las propuestas para el futuro del conocimiento que menciona Morin (Dr. Edgar Morin *), y muchas otras ideas fundamentales que me hacen pensar que todavía hay mucho por hacer. El libro que escribí sobre el tema va encaminado en esa dirección.

Me emociona mucho promover la colaboración de los educador@s y pensador@s para desarrollar un proyecto integral que aproveche las experiencias previas de profundización en el tema y así pensar en una estrategia de aplicación de estas ideas. Esta es mi invitación. La oferta está sobre la mesa. ¿Quién está conmigo? ¿Alguna persona interesada? El título del libro es **“Jugar a amamantar... El concepto lúdico de la lactancia materna y la importancia de la cultura para la familia, las sociedades y el planeta”**. Está disponible en el sitio web: www.livrosilimitados.com.br.

Maria Lúcia Futuro Mühlbauer, madre de 5 hij@s amamantad@s y abuela de José y Francisco. Miembro de Amigas do Peito desde 1984, miembro de IBFAN Brasil desde 1987, especialista en Educación a través del juego y autora de libros infantiles.

Email: mluciafuturo@gmail.com Sitio web: amigasdopeito@amigasdopeito.org.br

* *Dr. Edgar Morin es un eminente sociólogo y filósofo conocido por su libro *Seven Complex Lessons for the Education of the Future**

6. Actualmente una donadora da vida mediante su leche... Expressions, Boletín Milk Matters

Imagine dar a luz a un bebé de tan solo 850 gr. (1 lb.-9 oz.) a las 27 semanas de embarazo, ¡sí, 13 semanas antes! ¡Y tan pequeño!

Es muy conmovedor, pero imagine lo que puede sentir una madre en esta situación; ella tiene trasplante de corazón y está bajo medicación contraindicada para amamantar. Su bebé necesita de su leche materna para sobrevivir pero también ella necesita su medicamento para sobrevivir – ¿Qué hacer en este caso?



Recientemente, una madre en Cape Town, Sud África enfrentó este dilema. Bajo estricto control médico, dejó los medicamentos por dos semanas para poder darle leche materna a su bebé. Sin embargo, no pudo estar sin medicamentos para prevenir que su cuerpo rechazara el corazón. No muy de acuerdo, empezó a tomar su medicamento de nuevo.

Para su gran alivio, le dijeron que su bebé podía seguir tomando leche materna – su bebé tendría una donadora de leche. Hoy este bebé está recibiendo leche donada y está progresando hermosamente. Ahora pesa 1,200 gr. (2 lbs.-7oz.) y no está bajo ninguna medicación.

Si eres donadora de leche materna, muchas gracias. Tu leche podría estar alimentando a este bebé y podrías estar dándole a esta madre mucha tranquilidad para seguir tomando el medicamento que le ayuda a salvar su vida.

*El artículo anterior fue tomado de Expressions: Boletín *Milk Matters*, Febrero 2014.

Milk Matters es más que todo una empresa comunitaria, dirigida por cuatro consultoras en lactancia y un coordinador que trabaja medio tiempo. Su slogan, “*Madres expresándose por otras*”, se refiere al hecho de que sin involucramiento de la comunidad en varias formas, incluyendo generosas madres donadoras, no habría un banco de leche..

Para recibir el boletín escribanos al correo electrónico info@milkmatter.org o visite nuestro sitio web: <http://www.milkmatters.org>

7. Experiencias desde Brasil: Bancos de Leche Humana promueven y apoyan la lactancia materna

Manaus, Amazonas (AM): Ivone Amazonas Marques Abolnik

La Secretaría Municipal de Salud de Manaus a través del DAP (Departamento de Atención Básica y de la USB – Unidad de Salud Básica) y María Ida Mentoni of Rede Amamenta Brasil (Red de Lactancia de Brasil), ofrecen ejercicios de relajación a madres y sus bebés con el masaje Shantala realizados por terapeutas de la comunidad. En el día de la Salud Mundial, nos inspiramos para ofrecerle al público una técnica efectiva y sencilla. La USB ofrece un servicio rutinario durante las consultas con embarazadas y madres lactantes. El objetivo principal es ayudar a aliviar los cólicos del bebé mediante la relajación; esto es beneficioso tanto para las madres y sus bebés como para los padres y el público en general. Cerca de 15 madres y sus bebés participan dos veces por semana. Esta acción es coordinada por enfermeras y trabajador@s sociales. Lo más destacado es que los bebés están calmados y cómodos, antes y después de lactar y consecuentemente sin cólico.

Masaje Shantala para bebés antes de lactar en la actividad para padres y madres en la USB en Manaus.



Porto Alegre, Rio Grande do Sul (RS): Eliana Machado

En Porto Alegre, el “Domingo para bebés” es un evento para madres, bebés y familias de la comunidad, y para el grupo de embarazadas y mamás lactantes con profesionales de la salud y anfitriones, en total cerca de 30 participantes. Durante el evento, las madres amamantan a sus bebés en un rincón acogedor, confortablemente sentadas en una alfombra pelego (de piel natural de oveja o cabra), ¡típico estilo gaúcho! Algunas utilizaron un fichu, especie de chal gaúcho para mujer. La idea fue propuesta durante el Seminario Estatal en la SMLM 2012 y recibió el apoyo de muchas instituciones locales. Se distribuyó material educativo y copias del folleto “Piá Benício, con toda la leche”.

Grupo de madres amamantando en un acogedor rincón durante el “Domingo para bebés” en Porto Alegre.



Nota Editorial: *Quisiéramos agradecer a Paula Marroquim, Brasil, por darnos la siguiente información adicional.*

Pelego es un tipo de alfombra elaboradas con pelo natural de cabra u oveja para que l@s niñ@s o cualquier persona se sienten, descansen o se calienten. En el Estado de Río Grande do Sul (Porto Alegre es la capital) son muy tradicionales, por lo que las personas llevan estas alfombras a todas partes ya que son muy cómodas al cargar a sus bebés.

La palabra *Gaúcho* se refiere a las personas originarias de Porto Alegre, vaquer@s del sur este del Brasil que viven en pequeñas fincas con tradiciones locales y que usan vestimenta tradicional. Los gauchos trabajan en el campo alimentando el ganado por semanas.

Fichu es una chal, parte de la vestimenta tradicional de las mujeres en Río Grande do Sul, Brasil. Fichu puede ser muy largo y hasta utilizarse como bufanda. Se utiliza durante el invierno para cubrir y calentar el pecho.

Sorocaba, São Paulo (SP): Cláudia Godim

El hospital modelo, Sistema Intermédico de Salud de Sorocaba, el cual recibió la certificación de Hospital Amigo de la Niñez en el 2010, cuenta con una clínica con sistema de citas con médicas una vez a la semana. En el hospital se atiende sin cita a toda la familia y normalmente la mujer trae a un familiar a quien se le dificulta entender la importancia de la lactancia. ¡La idea es divulgar la importancia de la lactancia en el seno de las familias!

*Madres con sus bebés, esposos, compañeros.
En un grupo de apoyo en el hospital modelo,
Sistema Intermédico de Saúde de Sorocaba.*



Vitória, Espírito Santo (ES): Maria das Graças B. Amorim

La USF (Unidad de Salud Familiar) de Consolação in Vitória inició un grupo para embarazadas como estrategia para trabajar la relación mama-bebé durante el embarazo, para fortalecer el lazo y la importancia del cuidado integral del bebé. Esta actividad se ha realizado por 5 años y desde el 2010, se desarrolló un curso con el objetivo de facilitar la participación de las embarazadas en monitoreos prenatales en las UBS.

Se imparten tres cursos en el año, que duran dos meses con reuniones semanales. Los temas abordados son lactancia, cuidado del bebé, salud buco dental de la madre, derechos de las embarazadas y sus bebés, trabajos de respiración y relajación, visitas al Banco de Leche Humana de las clínicas de los hospitales (Hospital Universitario) y visitas a las salas de maternidad correspondientes.

¡Más del 80% de las embarazadas quienes tomaron el curso amamantan a sus hij@s con lactancia materna exclusiva por 6 meses!

Reunión semanal del Grupo de Lactancia para embarazadas. En la USF en Vitória el objetivo principal es la relajación de las madre y el bebé durante el embarazo.



Todos los módulos para el grupo de embarazadas en la USF incluyen un taller donde las madres confeccionan ropa para sus bebés.



Los artículos anteriores fueron compartidos por Regina da Silva de Belo Horizonte, Brasil. Puede encontrar artículos adicionales sobre Bancos de Leche Humana y Apoyo a la Lactancia en Brasil en el Boletín GTAM V11N2.

APOYO A LA MADRE – MADRES AMAMANTANDO RELATAN SUS EXPERIENCIAS

8. Ella buscó mi pecho

Stevie Baker, Canadá

El 27 de Junio del 2013, a las 12:53 pm, mi hija (Stella) vino al mundo. No nació de la manera que yo deseaba sino en la forma en que muchos bebés lo hacen: por cesárea. Planeamos un parto en el agua, en casa para Stella, pero conforme la fecha se acercaba ella seguía sentada. Dos días antes de su nacimiento, nos dimos cuenta de que estaba sentada sobre sus piecitos y nos dijeron que necesitábamos una cesárea. La noticia nos devastó al no poder tener el parto natural que queríamos, y pensé *“Al menos me la van a poner sobre el pecho apenas nazca, puede buscar mi pecho y amamantarse”*.



Cuando nació Stella, ella estaba muy flácida. No estaba respirando bien, había tenido el cordón umbilical enredado en su cuello dos veces y en su hombro una vez. Se la llevaron a la sala de resucitación mientras me suturaban. Mi esposo fue con Stella y a mí me llevaron a sala de recuperación.

Después de dos horas en sala de recuperación, me iban llevar al ala de maternidad pero antes me llevaron a la sala de resucitación. Me pusieron a Stella cerca del pecho y tod@s se sorprendieron al ver como buscó mi pezón y comenzó a amamantar. Había leído antes que era poco probable que un bebé hiciera esto sino era colocado sobre el pecho de la madre inmediatamente después de nacer, por lo que yo estaba muy emocionada. Me encantaba que Stella estuviera tan interesada en amamantar y lo hacía con fuerza.

Desafortunadamente, esto no duró mucho. No pude ver a Stella por diez horas. Me saqué un poco de calostro, el cual mi esposo llevó a la Unidad de Cuidados Neonatales Intensivos; lo hizo varias veces.

Mi leche no bajó por completo sino hasta el día 10 y la cantidad era mínima. Al poco tiempo estaba tomando alholva y cardo bendito (Fenugreek y Blessed Thistle por sus nombres en inglés). Cuando finalmente me diagnosticaron insuficiencia de tejido glandular, me aplicaron domperidona. Tomaba 40 pastillas al día y todavía no podía dar lactancia exclusiva. Aprendí cómo alimentar a Stella con un SNS (sistema de amamantamiento suplementario) y suplementaba con fórmula (una amiga dice que como una nodriza moderna). Mantuve mi esperanza de que eventualmente amamantaría exclusivamente, pero nunca pude. A los 8 meses de edad, amamantaba a mi hija antes de cada comida y de que tomara biberón. Creo que tomaba una onza de leche materna por toma.

A pesar de que el nacimiento de Stella y nuestra experiencia de lactancia no resultaron como lo planeamos o esperábamos, nos queda el recuerdo de cuando ella buscó mi pecho. Recuerdo mi sorpresa ante la naturaleza y la evolución. Estaba sorprendida de la conexión inmediata entre mi hija y yo. Nos unimos tanto en ese momento, tan en paz y sumidas en nuestro propio mundo.

Stevie Baker, Toronto, Ontario, Canadá
Correo electrónico: stevie.baker@gmail.com

9. Mi puerperio: a mi familia con amor

Melissa Codina, Argentina

Mi hijo Federico llegó 3 semanas antes de lo esperado por medio de una cesárea que nos tomó de sorpresa. Pero la naturaleza es sabia y el vínculo que generé con él fue inmediato: ni bien entró en contacto con mi pecho nos fundimos en una diada física, emocional y psicológica que fue lo más maravilloso que experimenté en la vida, así como también lo más desbordante.

De un día al otro, encontré en mis brazos a un pequeñísimo ser humano que dependía de mí al ciento por ciento, y al que sostengo, protejo y alimento constantemente, dejando de lado incluso mis necesidades más básicas.

Como no podía ocuparme de nada que no fuera el bebé, era necesario que otras personas se encarguen de esas cosas por mí. Así que se me volvió imprescindible contar con toda la ayuda que pudiera recibir. Y afortunadamente la tuve.

Alejandro, mi marido, se constituyó en satélite atento del binomio, participando intensa y activamente de la estimulación y cuidados diarios de nuestro hijo. Su amor y su contención son los pilares fundamentales de mi éxito como madre.

Mi madre y mi hermana, son quienes con cariño y respeto se ocupan de estar siempre presente y “maternizarme” en mi vulnerabilidad”.

Mi suegra, madre experimentada en lactancia materna, me ayudó a establecer una lactancia exitosa, ahorrándome dolor y frustraciones en este vínculo placentero, vital y asombroso que voy desarrollando con mi hijo.

Es gracias a ell@s que puedo hacerme del tiempo necesario para sumergirme sin presiones en este útero gigante en el que se ha transformado mi hogar desde la llegada de Federico.

Siento mi puerperio como un período único en el que la entrega absoluta al vínculo con mi bebé se volvió el eje de mi vida. Y el mejor regalo que recibo de quienes me rodean es el sostén y la ayuda que necesito para disfrutarlo a pleno.

Melisa Codina, nuera de Mónica Tesone, Líder de LLL en Argentina.
Correo Electrónico: melisacodina@gmail.com

Nota Editorial: *Si has amamantado a su bebé o estás amamantándolo o conoces a alguien que lo esté haciendo, por favor comparte su experiencia.*

APOYO AL PADRE

Si eres un padre que apoya a la lactancia materna o conoces a alguien que trabaje con un grupo de apoyo a padres, por favor comparte tu historia.

10. Una carta abierta a las parejas: Sarah McCall, EEUU

Querida pareja:

Debes de starte preguntando: “¿Que va a significar para mí la lactancia materna?” ¡Es una pregunta válida! Mientras la pareja no es necesaria, un compañer@ que apoye puede ser un elemento clave para ayudar a la madre a amamantar. La madre y el bebé son las estrellas del show, pero la pareja tiene un papel grande de apoyo.



Algunas parejas se preocupan por el hecho de que no tendrán ese vínculo con el bebé ya que no pueden alimentarle directamente; se sienten con un poco de celos frente a esa relación única entre la madre y su bebé. (Jordan & Wall, 1990). Tienen miedo de que el único momento en que interactúan con el/la bebé es cuando le cambian el pañal. Una encuesta informal sobre grupos de apoyo a la lactancia en una página de Facebook reveló otras preocupaciones:

- “Una vez que nazca el bebé, mi compañero no va estar de acuerdo con que amamante en público... es la idea de que otro hombre vea mis pechos lo que le molesta.”
- “A mi esposo le molesta no saber cuánta leche toma el bebé.”
- “A él le desagrada lo poco sexy que puede parecer la lactancia materna al principio, en especial cuando mis pechos se “desinflan” después de estar a reventar.”
- “Él me apoya totalmente, pero creo que en el tema de sexo, él disfruta mis pechos y entonces existe un poco de celos mezclados con amor y apoyo.”
- “Creo que él desconocía del tema, pero luego de que le comenté sobre lo que yo había aprendido le ayudó a sentirse parte del proceso.”
- “El primo de mi esposo no quiere que su compañera amamante por que él no puede ayudar.”

La buena noticia es que estas familias desarrollaron muchas formas creativas de superar esos retos. ¡Las parejas pueden y deben ayudar con la lactancia! De hecho, se ha demostrado ya que la pareja es un recurso importante de apoyo para las madres lactantes (Raj & Plichta, 1998).

Es más probable que las madres comiencen a dar de mamar, y por más tiempo, si cuentan con el apoyo de sus parejas (Giugliani, Caiaffa, Vogelhut, Witter & Perman, 1994). Esto tiene sentido, ya que las parejas están allí con las madres - a la 2 a.m. alimentando al bebé, cuando tiene congestión y otras situaciones que pueden darse cuando se amamanta. Las parejas están allí cuando las consultoras de lactancia no están disponibles.

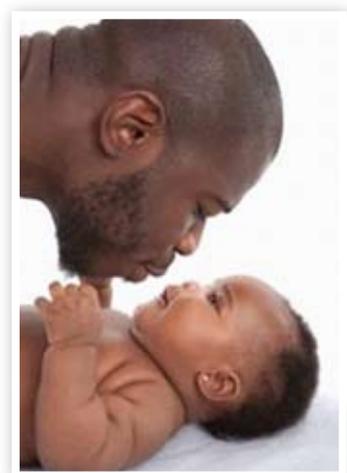
Las investigaciones son informativas, pero ¿qué hace que este apoyo se parezca al de la vida real? Existen muchas maneras en que la pareja puede crear vínculo con el bebé, fortaleciendo la relación con la madre y apoyando tanto a madre como a su bebé (Rempel & Rempel, 2011).

FORTALECE TU RELACIÓN

- **Dale a mamá un respiro.** Cuando el bebé haya terminado de alimentarse, ofrezca cargarle para que ella pueda relajarse. Sugíerale tomar una siesta, comer algo caliente, leer un libro, tomar una ducha o solo relajarse. Puede que ella quiera un descanso pero no lo pide. ¡No le permita limpiar la casa! Dígale que le avisara cuando el bebé necesite alimentarse de nuevo.
- **Hágase cargo de las tareas del hogar.** Realice unas cuantas tareas extra en la casa para que mamá pueda centrarse en que la lactancia tenga un buen comienzo, sin preocuparse por la ropa o los platos.
- **Hablen de sexo.** Puede haber intimidad cuando se comienza a amamantar. Lo importante es saberse comunicar, tener en mente que mamá está lista físicamente en diferentes etapas del postparto.
- **Ayude con la alimentación durante las noches.** Para las parejas, la lactancia no es sinónimo de poder dormir toda la noche. Más bien hay que dormir por turnos (alternar); la pareja puede llevar al bebé donde mamá para la alimentación durante la noche y luego volver a poner al bebé de vuelta en su cama – permitiendo a mamá unos minutos más de sueño.

ACÉRCATE A TU HIJO/A

- **Piel a piel.** Ame acariciar la suave piel de su bebé; aya más allá y ponga a su bebé sobre su pecho. Desde el nacimiento, el contacto piel a piel ayuda al bebé a estabilizar sus signos vitales luego del estrés durante el nacimiento. El contacto piel a piel es beneficioso a cualquier edad y puede ayudar a que el/la bebé y su pareja se acerquen más.



- **Cántele o háblele a tu bebé.** ¿Sabía que el timbre más bajo y tono profundo de la voz masculina puede tanto calmar como llamar la atención del infante?
- Aún mejor, su bebé en su pecho siente las vibraciones de su voz.
- **Perfeccione los movimientos de su bebé.** A la mayoría de infantes le encanta bailar, balancearse ligeramente, caminar o mecerse suavemente; esto les calma.
- Encuentre lo que más le gustó a su bebé y póngalo en práctica cuando esté incómodo.
- **Comparta activamente el cuidado del bebé.** Aquí es cuando le motivamos fuertemente para que cambie pañales. Sin embargo, ¡esa no es la única manera en que puede ayudar con su bebé! Sacarle el cólico, bañarle, vestirle, calmarle y jugar buscando todas las formas en que puede interactuar y acercarse más.

Apoye la relación de lactancia.

- **Sea un experto.** Haga de la lectura sobre lactancia basada en evidencia su segundo trabajo. Conozca de las leyes estatales; en caso de que mamá amamante en público y alguien la hostigue, usted puede intervenir con hechos. Conocer sobre el tema le hará sentirse más cómodo con la lactancia y así se encontrará en una mejor posición para ayudarla.
- **Sea el entrenador.** Ayude a mamá a sentirse cómoda con amamantar en público. Practique con ella en casa, así se sentirá más cómoda al poner a su bebé a lactar y con el mínimo de incomodidad.
- Busqué lugares cómodos para amamantar al bebé. Mientras mamá amamanta, muestre y actúe como si fuera lo más normal del mundo, ¡porque lo es!
- **Sea el asistente personal.** Asegúrese de que mamá tenga disponible lo que necesite – bocado, agua, almohadas, etc. Ayúdele a estar comfortable o a colocar al bebé, si ella lo necesita.
- **Sea el "portero".** Cuando un bebé nace todos se emocionan y quieren conocerle. Depende de usted el asegurarse que mamá y bebé no se sientan agobiados, especialmente durante las primeras semanas.
- **Sea su animador.** Ármese de conocimiento sobre el comportamiento normal de recién nacid@s y recuérdale que las tomas seguidas, por ejemplo, son normales, y luego felicítela por atender todas las necesidades de su bebé.

Agradézcale por dar de mamar para mostrarle que valora su esfuerzo. Permítale desahogarse cuando lo necesite y animela por el progreso. Si hay algún problema, animele a buscar ayuda con su consejero/a en lactancia.

En términos de lactancia, las parejas pueden hacer una gran diferencia. La lactancia es un asunto también de la familia aunque toda la dinámica depende del desempeño de la madre y su bebe. Apoyar a su pareja fortalecerá esta dinámica y beneficiará a toda la familia.

El artículo anterior fue tomado de Breastfeeding USA
<https://breastfeedingusa.org/content/article/open-letter-partners>



Referencias

- Giugliani, E. R. J., Caiaffa, W. T., Vogelhut, J., Witter, F. R., Perman, J. A. (1994). Effect of Breastfeeding Support from Different Sources on Mothers' Decisions to Breastfeed. *Journal of Human Lactation*, 10, 157-161.
- Jordan P.L., Wall V.R. (1990). Breastfeeding and fathers: Illuminating the darker side. *Birth*, 17, 210-2
- Raj, V.K., Plichta, S. B. (1998). The Role of Social Support in Breastfeeding Promotion: A Literature Review. *Journal of Human Lactation*, 14, 41-45.



Rempel, L.A., Rempel, J. K. (2011). The Breastfeeding Team: The Role of Involved Fathers in the Breastfeeding Family. *Journal of Human Lactation*, 27, 115-121.

11. Estos papás superan la lactancia materna y van más allá

Cuando la esposa de Héctor Cruz dio a luz a su hija, Sophia, éste experimentó problemas desde el principio, algo con lo que las madres lactantes siempre tienen que lidiar. Los padres no tienen el conocimiento suficiente sobre amamantar, tienen el concepto sexual del tema y el alimentar a su bebé en público no es bien visto en la mayoría de los casos. Por esta razón, Héctor creó el Proyecto Lactancia, una serie de fotos de padres fingiendo amamantar con las leyenda impresa "Si yo pudiera, lo haría."

Héctor envió un correo al *The Huffington Post* diciendo: "Creo que la única forma de realmente eliminar el estigma alrededor de la lactancia en público comienza con los hombres", "necesitamos educar a los hombres. Si los educamos, emponderaremos a las mujeres, y todo el estigma desaparecerá"

Puede encontrar el artículo anterior en http://www.huffingtonpost.com/2014/03/07/project-breastfeeding_n_4912436.html

Héctor Cruz autorizó la publicación de las fotografías en el boletín.

Héctor Cruz es el fundador y fotógrafo del Proyecto Lactancia. Además de las fotos, el Proyecto Lactancia está recaudando fondos para ofrecer clases a nivel técnico sobre educación en lactancia para el 2015.

Para más información sobre Proyecto Lactancia, visite nuestro sitio web, página en Facebook o nuestra cuenta en Twitter.

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/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:

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 Villaruel, 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

12. Premio a la Trayectoria, de la Asociación Americana de la Salud Pública (APHA) para Miriam Labbok, MD, MPH

Felicitamos a Miriam Labbok, miembro de USBC (Comité de Lactancia de los Estados Unidos), MD, MOH por ser galardonada con el premio Carl E. Taylor Lifetime Achievement Award de la sección de Salud Internacional de la Asociación Americana para la Salud Pública (APHA) por sus logros alcanzados. La Dra. Labbok es profesora de Práctica de Salud Materno Infantil de Gillings School of Global Public Health y directora del School's Carolina Global Breastfeeding Institute. La Dra. Labbok recibió el premio el 5 de Noviembre del año 2013 en la Reunión Anual y Exposición de la APHA. Este premio honra a personas visionarias y líderes de la salud pública que guían la salud internacional y/o el desarrollo de la APHA. La Dra. Labbok es la primera persona en recibir este galardón por su trabajo enfocado en la lactancia y la planificación familiar.

Boletín Semanal del US Breastfeeding Committee, 13 de Noviembre.

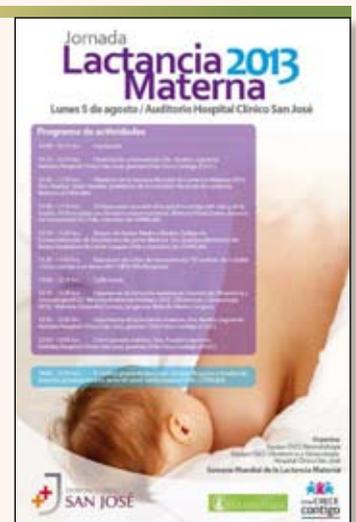
Nota Editorial: Nos gustaría también dar crédito a quienes indirectamente apoyan la lactancia materna, ¡mediante la defensa de la misma! ¡Muchas gracias!

NOTICIAS DEL MUNDO DE LA LACTANCIA MATERNA

13. La Liga de La Leche Chile Celebra la Semana Mundial de Lactancia Materna 2013 Graziana Bozzo, Chile

La Dra. H. Strain, coordinadora de la Comisión Nacional de LM – CONALMA – comisionó a La Liga de La Leche Chile la celebración de las actividades de la Semana Mundial de Lactancia Materna SMLM 2013.

La actividad se realizó en el Auditorio de la Comuna de Maipú con la participación del Alcalde y en representación del Ministro de Salud expuso el Sub Secretario. En forma simultánea, en el espacio exterior del Auditorio se realizaron diversas actividades junto a los stands asignados a



organizaciones gubernamentales y no gubernamentales de la Comuna para exponer materiales y realizar actividades recreativas infantiles. LLL-Chile puso su stand con materiales informativos y didácticos sobre el tema y obtuvo gran interés del público.

Felizmente, la asistencia de Jenny y de las aspirantes Catalina y Loreto, junto a la colaboración de las madres del grupo, facilitaron la atención y entrega de material a la comunidad que visitó nuestro stand.

Chile Crece Contigo colaboró con información impresa; la OPS ayudó con un poster y con recursos del Grupo L&C pudimos imprimir en color el díptico recibido de WABA para promocionar la SMLM.

En la difusión publicada en la página Facebook de LLL-Chile se pudo ver el programa y expositores.

Además de la actividad de celebración junto a CONALAMA, hubo una solicitud del Hospital San José para celebrar el 5 de Agosto la SMLM con la LLL. Organizamos y realizamos en conjunto el Encuentro "Todo sobre Lactancia", que comenzó a las 9:00 a.m. para finalizar a las 17:30 horas, con la modalidad de un GALM – Grupo de Apoyo a las Madres Lactantes – donde participaron parejas lactando y embarazadas del área norte de la ciudad. En esta actividad colaboró Nancy y las aspirantes Loreto, Juanita y Claudia, y también participaron madres del grupo con sus bebés.

La LLL Chile también participó en la celebración de la SMLM y entrega de certificados de la Escuela de Nutrición y Dietética que finalizaron la formación de Monitores de Lactancia Materna, en la tarde del Martes 6 de Agosto.

Hubo una entrevista de Canal 13 en directo, sin previa información, para los dos noticiarios del día Miércoles 7 de Agosto, sobre la importancia de la lactancia materna, la presencia y labor de LLL-Chile y la celebración de la SMLM.

Se recibió invitación para exponer en La Jornada de Intercambio de Experiencias Exitosas en Lactancia Materna, organizada por la Comisión Regional de Lactancia Materna, realizada con asistencia completa en la Aula Magna de la Universidad Santo Tomás, en Viña del Mar

Graziana Bozzo, LLL Líder Chilena
Email: bozzo@vtr.net

14. Semana Mundial de Lactancia Materna (SMLM) 2014

Jennifer Mourin, Malaysia

WABA – Alianza Mundial pro Lactancia Materna se complace en anunciar el lema de la SMLM 2014: **LACTANCIA MATERNA: ¡un triunfo para toda la vida!**

El tema de la Semana Mundial de este año afirma la importancia de aumentar y mantener la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna en la cuenta regresiva hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), y más allá.

1. Informar sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y cómo se relacionan con la Lactancia Materna y la Alimentación Infantil.
2. Mostrar los logros y los grandes vacíos existentes y decisivos para la Lactancia Materna y la Alimentación Infantil.
3. Llamar la atención sobre la importancia de PRIORIZAR acciones para proteger, promover y apoyar la lactancia materna como una intervención clave para lograr los ODM y para la siguiente Era después del 2015.
4. Estimular el interés de la juventud para que tanto mujeres y hombres comprendan la importancia y relevancia de la lactancia materna en este mundo actual tan cambiante.

El calendario ya está a disposición y el folder de acción está confeccionándose y pronto se distribuirá. Esté atent@.



Jennifer Mourin, WABA, Coordinadora de la SMLA.

Para más información visite: www.worldbreastfeedingweek.org

15. Ley de Derechos del Niño y la Niña en los Emiratos Árabes Unidos

Anne Batterjee, Arabia Saudita

Los derechos humanos son necesarios para que las personas vivan dignamente. Tod@s tenemos el derecho de disfrutar de una vida decente. Los derechos humanos existen para asegurar que se nos trate justamente y que nuestra libertad y vida sean salvaguardadas. Incluso dentro de los derechos humanos generales existen derechos específicos de la niñez. Los niños y niñas son en extremo vulnerables y están a la completa misericordia de las personas adultas que les rodean. Los niños y niñas necesitan más protección por parte de l@s adult@s.

Recientemente, el gobierno de los Emiratos Árabes Unidos (EUA) anunció una nueva ley relacionada con la niñez. Se le llamó inicialmente Ley Wuddema en memoria de la niña de ocho años a quien su padre, junto con su novia, torturaron y mataron de hambre. La comunidad estaba horrorizada al escuchar los detalles del caso. Los miembros del Consejo Nacional Federal de los EUA han votado para cambiar el nombre por uno que honre a toda la niñez, por lo que se llamará simplemente Ley de los Derechos de la Niñez.

El año anterior, al conocer el sufrimiento de esta niña, Su Majestad Shaikh Mohammad Bin Rashid Al Maktoum, Vicepresidente y Primer Ministro de los EUA y gobernante de Dubai, ordenó a l@s responsables políticos acelerar el proceso de aprobación de la ley, que en ese momento era solo un proyecto. Esta ley tenía como fin, así como muchas otras propuestas por el CDN (Convención de los Derechos de la Niñez), priorizar a la niñez y protegerle del abuso y la negligencia. La ley establece siete derechos fundamentales, incluidos el derecho de autonomía y el derecho a la protección de acuerdo con la CDN, a la que los Emiratos Árabes Unidos se adhirió en 1996.

Es importante destacar, que contiene instrumentos que aseguran su implementación, así como los castigos contra quienes violen los derechos de los niños y las niñas.

El proyecto de ley de los Emiratos Árabes Unidos brinda el derecho niño y niña a la seguridad, a no ser víctima de tratos crueles, inhumanos o degradantes y el derecho a una protección especial durante la infancia. También establece el derecho del niño y la niña a la vida, el derecho a un nombre, el derecho a expresar libremente sus opiniones, el derecho a la salud, el derecho a la protección contra la explotación económica y sexual, y el derecho a la educación. El proyecto de ley dice que cada niño y niña, independientemente de su origen, nacionalidad, religión o condición social, tiene el derecho a una vida segura, a una atención permanente y a una estabilidad emocional y psicológica. Por lo tanto, contempla a cualquier niño y niña de cualquier nacionalidad que viva en el país.

Cuando se dio el anuncio a los medios de comunicación, muchas personas se opusieron a lo que asumieron sería una medida opresiva por parte del gobierno. Sin embargo, el Consejo destacó cuidadosamente el compromiso del gobierno para satisfacer esas necesidades y los derechos básicos de la mejor manera, compartiendo así la responsabilidad. La ley requiere que cada niño y niña sean inscritos inmediatamente después de su nacimiento y tendrán así el derecho desde que nacen a un nombre, y el derecho a conocer y ser cuidados por sus padres y madres conforme a la ley. Según la legislación, los niños y niñas tendrán derecho a la protección contra el abuso, el abandono, la explotación y la discriminación. Esta ley ofrece también, entre otros derechos, los derechos económicos, sociales y culturales, relacionados con las condiciones necesarias para satisfacer las necesidades humanas básicas tales como alimentación, vivienda, educación y salud.

Recientemente, los Emiratos Árabes Unidos pasaron a ser el primer país del Medio Oriente en firmar las recomendaciones para combatir la propagación de material en línea que representa el abuso sexual infantil. Según la ley, los niños y niñas tienen derecho a ser protegidos contra actos de crueldad o explotación y que no están obligados a realizar trabajos que dificulten su desarrollo tanto físico como mental. También tienen el derecho de estar entre los primeros en recibir ayuda.

Aquí es donde se tornó particularmente interesante. El Consejo Federal Nacional de Asuntos Sociales, de la Salud y del Trabajo luego introdujo una cláusula dentro de esta amplia Ley de Derechos del Niño y la Niña, sobre "AH RED" – palabra árabe para la alimentación infantil que puede significar la lactancia – como

un “deber y no como una opción para las madres que pueden amamantar”. Esto hace referencia al Corán, donde se establece claramente que la leche materna es el alimento de tod@ bebé.

Según el periódico The National, el Comité explicó que cada niño y niña tienen el derecho de ser amamantad@s (de recibir una nutrición óptima) durante los dos primeros años de vida. Según la Ley, aquellas mujeres que no puedan amamantar por razones de salud tendrán una nodriza. Los medios sociales protestaron ante el comunicado. A mí me sorprendió la reacción negativa de aquell@s que luchan fuertemente para proteger, promover y ayudar a las madres a mantener la lactancia materna. Los Emiratos Árabes Unidos como uno de los Estados más progresistas sobre el tema de la lactancia materna, han reconocido a l@s Consultor@s en Lactancia como trabajadores de la salud e intentando poner en práctica la Iniciativa Hospitales Amigos del Niño.

Todavía hay mucho que debatir y clarificar una vez que tengamos una copia por escrito de la Ley para que pueda ser revisada. Sin embargo, en mi opinión se está trabajando en la dirección correcta. Parece que están muy conscientes de los muchos artículos escritos y de las opiniones dadas, tanto positivas como negativas. Mientras tanto, se mantienen firmes en garantizar una nutrición óptima sin causar caos y más problemas. Las nodrizas solían ser una figura común en esta región, pero parecen haber desaparecido por completo. Darles un lugar honorable de nuevo es una buena idea

Anne Batterjee, Presidenta Ejecutiva del Grupo AMB, Al Bidayah Center, Servicios Médicos Batterjee, Junta Directiva de LLLI, Líder de LLLI y Administradora PCP, IBFAN del Mundo Árabe, Punto Focal Regional de WABA, Coordinadora del Grupo de Trabajo de Apoyo a la Madre de WABA, Jeddah, Arabia Saudita.
Correo Electrónico: annebatterjee@gmail.com

16. Los informes sobre el estudio de la lactancia en herman@s son muy exagerados: Medicina de Lactancia Materna

Un análisis reciente de los efectos de la lactancia en la salud de los niños y niñas está causando conmoción al decir que algunos de los beneficios se han exagerado.

Los autores examinaron evaluaciones conductuales de niñ@s nacid@s entre 1978 y 2006. Al comparar l@s amamantad@s con l@s alimentad@s con fórmula, encontraron que los y niñas amamantad@s son más saludables y más inteligentes, como otros estudios ya habían dictaminado. Sin embargo, cuando examinaron familias en las cuales solo algun@s de l@s niñ@s habían sido amamantados encontraron que su salud no se vio afectada independientemente de si sus herman@s fueron o no amamantados. Los autores argumentan que esto prueba que lo que realmente determina la salud del niño y la niña a largo plazo, es la familia y no la alimentación ni la lactancia.

El mayor problema con esta conclusión es que el estudio ignora cualquier aspecto que haya sucedido en estas familias antes de que sus hij@s cumplan 4 años; se ignoran las conexiones bien establecidas como la cantidad de leche humana que el/la bebé recibe, y las infecciones de oído, neumonías, vómitos y diarreas. Existe mucha evidencia biológica sobre estas relaciones, ya que la fórmula carece de anticuerpos y otros inmunofactores que la leche materna sí contiene y que evitan que las bacterias se adhieran al intestino o a las vías respiratorias del/la bebé. Para bebés prematur@s, la exposición a fórmula eleva las tasas de enterocolitis necrotizante, una complicación devastadora y consecuencia común presente en prematur@s. Además, la alimentación con fórmula aumenta el riesgo del síndrome de muerte súbita del lactante. Así mismo, las madres que no amamantan enfrentan mayores tasas de cáncer de mama, cáncer de ovario, diabetes, presión arterial alta y ataques cardíacos. Ninguno de estos resultados fueron abordados por el estudio reciente en herman@s. Los autores del artículo señalaban estar interesados en los resultados a largo plazo pero esta perspectiva se fue perdiendo en el camino distanciando a la madre lactante y su bebé.

También hay otros datos más sugestivos. El diseño del estudio en familia es un intento relativamente nuevo de resolver un viejo problema. **Lo que realmente queremos saber es si habría alguna diferencia si el mism@ hij@ tuviera exactamente la misma vida – pero en un universo fuera alimentado con fórmula y en el otro fuera amamantado.** Ya que no tenemos universos paralelos, la “mejor forma” de hacerlo es pidiéndole a las familias escogidas al azar, que participen en el estudio y así ver que sucede.

El problema es que la mayoría de las familias no estarán de acuerdo en que un investigador les diga cómo alimentar a sus bebés. Por otra parte, es poco ético seleccionar familias al azar si hay evidencia de que será perjudicial. Los investigadores han tratado de resolver este problema al distribuir al azar las familias para recibir apoyo en lactancia, pero estos estudios están limitados por la información cruzada ya que muchas familias asignadas al azar como grupo de control, de todas formas dieron de mamar, y muchas familias que recibieron ayuda adicional alimentaron con fórmula. A pesar de estos desafíos, el ensayo más grande sobre apoyo a la lactancia, el estudio PROBIT, evidenció diferencias significativas en el CI de los niños y niñas favoreciendo la lactancia materna.

En estudios de observación donde los investigadores simplemente recopilan datos sobre alimentación y los resultados a través del tiempo, el problema es más grave al contraponer las diferencias entre las familias que deciden amamantar y tienen éxito frente a las que no lo tienen. En los EE.UU., los ingresos y la educación están estrechamente relacionados con la lactancia materna. Es por eso que los autores de este trabajo se basaron en las familias donde aspectos como los ingresos, la educación y el acceso a alimentos saludables eran similares. La única diferencia entre l@s herman@s fue si fueron amamantad@s o no. En esencia, se suponía que est@s herman@s ocuparían su propio universo privado y paralelo, excepto que no lo hicieron.

Y las suposiciones que estos autores hicieron sobre las diferentes vidas de est@s herman@s son importantes. Por ejemplo, en el trabajo, los autores argumentan que cualquier diferencia entre l@s herman@s favorecería que el niñ@ san@ fuese amamantado. Pero, de hecho, un@ herman@ prematur@ de un@ niñ@ alimentad@ con biberón podría tener más posibilidades de ser amamantad@ si la madre recibió consejo sobre la importancia de la leche materna para l@s bebés en UNCI (Unidad Neonatal de Cuidados Intensivos) que el herman@ nacid@ a término y alimentad@ con biberón. Otras detalles como el orden de nacimiento, la diferencia de edad entre herman@s, el cambio del empleo del padre o madre, la educación y el estado civil también pueden afectar el qué una madre amamante a un@ y de fórmula a otr@. **Estos detalles no son estudiados en este trabajo, y no “pueden estudiarse a distancia”,** ni tampoco mediante la observación previa de las diferencias entre las familias. Algo cambió en el momento del nacimiento de ese niñ@ que afectó la forma en que fue alimentad@, destruyendo la posibilidad de universos paralelos.

Pero supongamos -como un experimento mental- que son las condiciones que hacen que la lactancia materna sea posible y no la lactancia por sí misma las que reducen la obesidad infantil, aumentan el coeficiente intelectual y mejoran el rendimiento escolar. ¿Qué significado tendría esto para las políticas de salud? Si el ingrediente secreto es “haber nacido en una familia donde es posible la lactancia materna”, entonces el crear las condiciones que permitan que en las familias amamanten debe ser nuestra principal prioridad. Entonces, tenemos que luchar por licencias pagadas de maternidad, por un cuidado de alta calidad infantil y por un salario digno para cada familia, independientemente de la forma en que decidan alimentar a sus bebés.

Los autores del estudio concluyen que:

Los esfuerzos para aumentar la lactancia materna que sólo se centran en el cambio de comportamiento basado en lo individual -sin tener en cuenta las realidades económicas y sociales que enfrentan las mujeres y las difíciles disyuntivas a las que se ven obligadas a realizar en los meses posteriores al nacimiento de su hij@ – puede provocar que se aleje o estigmatice a las mismas mujeres que esperan ayudar. En su lugar, debe tenerse en cuenta que las políticas sociales también influyen en la capacidad de las madres de amamantar, especialmente cuando la recomendación actuales la lactancia materna exclusiva por lo menos durante 6 meses. Un enfoque verdaderamente integral para aumentar la lactancia materna en los EEUU, con un enfoque particular en la reducción de las desigualdades raciales y socio-económicas, tendrá que enfocarse en aumentar y mejorar las políticas de licencias para las madres y los padres, los horarios de trabajo flexibles y mejores beneficios para la salud, incluso para l@s trabajador@s con bajos salarios, y en tener acceso a un cuidado infantil de alta calidad que facilite la transición de regreso al trabajo para la madre y el/la niñ@.

Las académicas feministas han debatido este punto con elocuencia, con el argumento de que la lactancia materna no es una “opción”, sino un derecho reproductivo. Si las condiciones que permiten la lactancia materna hacen que nuestr@s niñ@s sean más inteligente y más san@s, entonces será mejor que dejemos de luchar por la importancia de la lactancia materna y nos centremos en la lucha por las políticas y programas que permitan a todas las familias optimizar la salud de sus hij@s.

Alison Stuebe, MD, MSc, es doctora materno fetal, investigadora de lactancia y profesora asistente de Obstetricia y Ginecología de la Escuela de Medicina de la Universidad de Carolina del Norte. Es miembro del Consejo Académico de Medicina en Lactancia. Puede seguirla por Twitter en @astuebe.

Eleanor Bimla Schwarz, MD, MS es una investigadora clínica de la Universidad de Pittsburgh, Departamento de Medicina, Epidemiología y Obstetricia, Ginecología y Ciencias Reproductivas.
<http://bfmed.wordpress.com/2014/03/01/reports-on-breastfeeding-sibling-study-are-vastly-overstated/>

RECURSOS EN LACTANCIA MATERNA

17. El dolor y grietas en los pezones y vasoespamo en las primeras 8 semanas después del parto

Miranda L. Buck, Lisa H. Amir, Meabh Cullinane, y Susan M. Donath para el grupo de estudio CASTLE

RESUMEN

Antecedentes: El dolor y grietas en los pezones son comunes al comienzo del período postparto y están asociados con la interrupción temprana de la lactancia materna y las comorbilidades como la depresión, la ansiedad y la mastitis. La incidencia de vasoespasmo de pezón no se ha reportado anteriormente. Este artículo describe el dolor y grietas en los pezones de forma prospectiva en las madres primerizas y explora la relación entre el método de nacimiento y el dolor y grietas en los pezones.

Temas y métodos: Se reclutó un grupo base prospectivo de 360 mujeres primíparas en Melbourne, Australia entre 2009 y 2011, y después de los nacimientos, se les dio seguimiento en seis ocasiones. Las mujeres completaron un cuestionario acerca de las prácticas de lactancia materna y los problemas surgidos en cada momento. La puntuación del dolor fue representada gráficamente utilizando diagramas de espagueti para mostrar la experiencia de dolor de cada mujer durante las 8 semanas del estudio.

Resultados: Después del nacimiento y antes de ser dadas de alta del hospital, el 79% (250/317) de las mujeres en este estudio reportaron dolor en el pezón. Durante las 8 semanas del estudio, el 58% (198/336) de las mujeres reportaron grietas en los pezones y el 23% (73/323) informaron haber sufrido vasoespasmo. A las 8 semanas después del parto, 8% (27/ 340) de las mujeres continuó reportando grietas en los pezones, y el 20% (68/340) todavía estaban experimentando dolor en los pezones. 94% (320/340) de las mujeres estaban amamantando al final del estudio, y no hubo relación entre el método de nacimiento y dolor y/o grietas en los pezones.

Conclusiones: El dolor en el pezón es un problema común en las nuevas madres en Australia y a menudo persiste durante varias semanas. Para determinar los métodos más eficaces de prevención y tratamiento de problemas de la lactancia en el período postnatal es necesario realizar más estudios.

Miranda L. Buck,¹ Lisa H. Amir,¹ Meabh Cullinane,¹ and Susan M. Donath ^{2,3} para el grupo de estudio CASTLE

<http://online.liebertpub.com/doi/pdf/10.1089/bfm.2013.0106>, BREASTFEEDING MEDICINE, Volumen 9, Número 0, 2014

^a Mary Ann Liebert, Inc. DOI: 10.1089/bfm.2013.0106

18. WABA Enlace número 3/2013

Pei Ching, Malaysia

El poderoso tifón que azotó Filipinas el 8 de noviembre de 2013, una de las tormentas más fuertes que jamás tocó tierra, dejó un camino de destrucción a través de varias islas centrales y a la ciudad costera de Tacloban en ruinas. Sin electricidad, sin agua potable y con escasez de alimentos, ¿cómo actuaron las

nuevas madres ante esta crisis? Esta edición de WABALink ofrece varios puntos de vista (y ejemplos de esperanza) de primera mano en este desastre natural.

EL 2013 fue memorable y un gran reto. También representó un punto de inflexión para el movimiento de la lactancia materna. En Octubre, UNICEF lanzó el nuevo análisis de la situación, La Lactancia Materna en la Agenda Mundial. El informe pide una mayor unidad en el movimiento de la lactancia materna, y advirtió que la misión había perdido su momentum. WABA tiene el compromiso de mantener la relevancia de la lactancia materna, especialmente con las generaciones venideras. WABA se enorgullece de patrocinar a jóvenes profesionales de diversos países de América Latina y el Caribe que se reunieron para revitalizar el movimiento regional. Encuentre más información sobre cómo l@s jóvenes (menores de 35 años) pueden promover, proteger y apoyar la lactancia materna entre sus pares.

Pei Ching, Editor, e-WABALink 1.

http://www.waba.org.my/resources/wabalink/pdf/ewaba_link_1402.pdf

19. Adaptando el lugar de trabajo a las empleadas lactantes

El Gobierno del Reino Unido pidió a ACAS (Servicio de Asesoramiento, Conciliación y Arbitraje) utilizar su experiencia en las relaciones de trabajo para desarrollar esta pequeña guía para ayudar a empleador@s y emplead@s a gestionar mejoras para amamantar en el lugar de trabajo. En la mayoría de los casos, estas solicitudes son para poder extraer y almacenar la leche materna y para periodos durante la jornada para hacerlo.

Es una buena práctica que las empresas discutan con las empleadas lactantes sobre qué podría hacerse de manera razonable y proporcional para facilitar las necesidades de lactar al regresar a su lugar de trabajo.

La guía establece lo que l@s empleadores tienen obligación por ley y ofrece buenas ideas sobre el manejo de problemas laborales que pueden ser delicados y difíciles para las empleadas de comentar con su patrón, pero es muy importante para ayudar a las madres cuando regresan al empleo después de gozar de la licencia por maternidad, y también para el bienestar de la madre y su niñ@.

Puede descargar la guía en: [http://www.acas.org.uk/media/pdf/j/k/Acas_guide_on_accommodating_breastfeeding_in_the_workplace_\(JANUARY2014\).pdf](http://www.acas.org.uk/media/pdf/j/k/Acas_guide_on_accommodating_breastfeeding_in_the_workplace_(JANUARY2014).pdf)

20. Libros sobre salud de la mujer en Nepali

Hesperian

Donde las mujeres no cuentan con doctor@ es un recurso esencial para cualquier mujer que desee mejorar su salud, y para trabajador@s de la salud que desean más información sobre problemas que afectan solo a las mujeres o que las afectan de forma distinta que a los hombres. http://store.hesperian.org/HB/prod/POD086.html?utm_source=Three+Nepali+women%27s+health+titles+released%21&utm_campaign=Three+Nepali+women%27s+health+titles+released%21&utm_medium=email

Un libro para Parteras habla sobre el cuidado esencial antes, durante y después del nacimiento; ofrece una variedad de diseños de equipo y materiales de capacitación a bajo costo. Muy bien ilustrado, escrito con claridad, y desarrollado junto a las parteras de la comunidad de base, capacitador@s en partería y especialistas médic@s alrededor del mundo. http://store.hesperian.org/HB/prod/POD096.html?utm_source=Three+Nepali+women%27s+health+titles+released%21&utm_campaign=Three+Nepali+women%27s+health+titles+released%21&utm_medium=email



21. Violando las Reglas, Eludiendo las Reglas 2014

ICDC/IBFAN, Malaysia

Rompiendo las Reglas, Eludiendo las Reglas (BTR) 2014 es el resultado de tres años de esfuerzo voluntario colectivo de las personas y los grupos IBFAN en todos los continentes que documentaron las violaciones al Código Internacional de Comercialización de los Sucesos de la Leche Materna. Después de estudiar y filtrar todos los materiales que no pasaron el detallado análisis jurídico y las violaciones más comunes, el ICDC documentó 803 violaciones de 81 países que cubren 27 empresas. Lamentablemente, ICDC no puede darse el lujo de imprimir este informe tan extenso. Por ello, han puesto todos los capítulos en versión electrónica a la venta. ICDC espera que amistades y simpatizantes ayuden a dar a conocer el informe. Si usted cree en dar a conocer y avergonzar a estas empresas y en mantener el monitoreo activo, por favor ayudarnos a promover este informe.

Debido a que el informe cuenta con 237 páginas, ICDC está trabajando en una edición más pequeña para fines de consejería. Se plantea lanzarlo durante la Asamblea Mundial de la Salud 2014 y se enviará esta versión resumida a tod@s las personas colaboradoras y grupos IBFAN. Si usted pertenece a uno u otro grupo y le interesa leer la versión extensa de 237 páginas, escribanos a nuestra nueva dirección de correo electrónico oficial: code@ibfan-icdc.org

Para más información sobre BTR lea el ICDC Legal Update January 2014 Newsletter – Actualización Legal ICDC en http://www.ibfan-icdc.org/files/Jan_2014-2.pdf

22. Lactancia Materna Hoy, 22 de Febrero, 2014

La Liga de La Leche Internacional

¡Muy oportuno para las madres también!

Líderes de La Liga de La Leche creen que la crianza a través la lactancia materna es la forma más natural y efectiva de comprender y satisfacer las necesidades l@s bebés. Además, en los primeros años de vida estar con su madre es una gran necesidad, tanta básica como alimentaria. Tomamos en cuenta la perspectiva de l@s bebés mientras apoyamos a las madres a satisfacer sus necesidades.

A veces puede sentirse que ser madre es muy demandante. Por esto es que una red de apoyo juega un papel importante, sobre todo cuando la madre está deprimida. Las cartas que se reciben en la columna “De Madre a Madre” son reflejo de esto y las madres comparten ideas para poner en práctica si se sufre depresión posparto.

Aprender sobre los muchos beneficios para salud de las madres a menudo fortalece su determinación de amamantar. Usted puede leer acerca de estas ventajas en el artículo “La lactancia Materna es un Regalo Compartido”. Espero que esto ayude a incrementar sus sentimientos positivos sobre el amamantamiento.

Edith Kernerman evalúa tres retos comunes que las madres enfrentan durante la lactancia e ilustra maneras útiles para abordarlos con ejemplos en video.

Las madres comparten sus historias sobre el destete discreto, qué hacer cuando el nacimiento no resulta según lo planeado y la búsqueda de apoyo en línea cuando se está en el hospital con un@ prematur@. Nuestras recetas en “¿Qué hay de nuevo?“, utilizan las verduras para cocinar algunos platos nutritivos y deliciosos.

Esperamos que usted encuentre tranquilidad, calidez y apoyo aquí y que si todavía no eres miembro de LLL, la lectura de Breastfeeding Today – Lactancia Hoy le anime a unirse a nuestra gran familia. <http://store.llli.org/memberships>

¡Esperamos que disfrute de la revista!

Barbara Higham, Jefe de Redacción de Breastfeeding Today.

Líder de La Liga de La Leche desde el 2004, vive en la ciudad de Ilkley, West Yorkshire, en el norte de Inglaterra con Simón y sus hij@s, Félix (15), Edgar (12) y Amelia (8).

23. Teletipo IBFAN ASIA Serie 3, Enero- Febrero 2014

Los siguientes artículos aparecen en el Teletipo IBFAN ASIA Serie 3 Enero – Febrero 2014:

- Género y Lactancia Materna: Una perspectiva
- Karnataka y Jammu Kashmir protegen la supervivencia infantil mediante la evidencia basada en la promoción. Afganistán, Nepal e India construyen capacidades para reducir la TMI.
- 9no Foro para Socios Mundiales de Lactancia Materna One Asia presentaron el “LLAMADO A LA ACCIÓN de Luang Prabang”.
- Canadá, Egipto, México, Colombia, Costa Rica, Guatemala, Bangladesh y Nepal apoyan la inversión mundial de US\$17.5 millones de la “Iniciativa Mundial de la Lactancia materna” para lograr una lactancia materna óptima.
- Montek Singh Ahluwalia, publicó el informe de la Iniciativa Mundial de Cálculo del Costo de la Lactancia Materna (WBCi): ‘La necesidad de Invertir en las madres y sus bebés’ de IBFAN.

Red para la Promoción de la Lactancia Materna de India (BPNI) / Red Internacional de Grupos por Alimentación Infantil Asia (IBFAN Asia). Para recibir este teletipo, escriba por favor a nupur@bpni.org

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. Eres mi Abuela

Marilyn Thompson, EEUU

La abuela toma una carta y le dice al pequeño Odin de 3 años, “¿Y ésta?”

Odin: “No, es para chicas”

La abuela: “Pero yo soy una chica”

Odin: “No, Mami es una chica. Tu eres una Abuela”.

Marilyn Thompson, EEUU, anteriormente líder de LLL, madre de dos hijos, suegra de 2 maravillosas nueras, abuela de Opal and Liesl, gemelas de 16 meses amamantadas, y de Odin de 3 años y Otto de 10 meses (amamantado).

ABUELAS Y ABUELOS APOYAN LA LACTANCIA MATERN

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.

25. Mi hijo tiene un hijo: Monica Tesone, Argentina

Cuando se tienen todos hijos varones, y se trabaja hace tantos años en lactancia, como es mi caso, una se pregunta muchas veces si la nuera querrá amamantar, si será importante para ella. Yo las voy viendo entrar a la familia y trato de adivinar como serán. Y ahora... mi hijo tuvo un hijo, es fuerte ver convertirse a los hijos en padres.

Mi nuera parió este bebé en condiciones diferentes a como ella las había imaginado, tuvo preclampsia y fue lo bastante valiente como para pedir que le induzcan el parto y enfrentarse al dolor de las contracciones antes de entregarse a una cesárea. Una vez en el quirófano, ella pedía por su marido y él mientras tanto estaba afuera caminando ida y vuelta frente a la puerta, desesperado por entrar, hasta que por fin lo habilitaron.



Mónica con su nieto recién nacido.

Nunca hubiese imaginado a mi hijo imponiéndose en sala de partos con los médicos para que no le corten el cordón antes que deje de latir, no le permitió a la enfermera ponerle la sonda ni bañarlo y no paró hasta que se lo pusieron a la madre al pecho. Mientras tanto él lloraba y lloraba (no mi nieto, mi hijo lloraba).

Qué emocionante fue estar esperándolos en la habitación y ver entrar de pronto, apareciendo casi como una alucinación, a mi hijo con su bebé. Al rato trajeron a la madre y a partir de ese momento no se separaron más los tres.

Yo no sabía cuánto lugar tendría para opinar... sin embargo... me quedaba sentada en la sala de espera y en algún momento llamaban para preguntarme: si la boca está bien así o así, si tiene hipo, si está bien que prefiera la izquierda a la derecha, si la enfermera le dice que usa la teta de chupete...

No les cabe ninguna duda de lo que quieren.

Y yo siento que tengo el mejor hijo hecho padre que hubiese querido tener y la mejor nuera/madre que hubiese soñado.

Mi nieto, por supuesto, es un bombón, palabras de abuela.

Monica Tesone, madre de 3 hijos, con un total de 7 años de dar de mamar. Su hijo, Federico, nació el 16 de Octubre. Mónica es una líder de LLL en Argentina desde el 1982, Vice-presidenta de LLL Argentina y consejera en Desarrollo de Habilidades de Comunicación del Departamento Internacional de LLLI. Sicóloga con postgraduado en estudios de Mediación Familiar; Terapia Familiar y de Pareja; sicología clínica e Hipnosis Ericksoniana. Además es consejera de la Comisión de las mujeres, adolescentes y los/as niños/as del gobierno local de la Ciudad de Buenos Aires. También es conferencista universitaria en el área de lactancia materna así como autora y co autora de varios artículos y documentos relacionados con la lactancia materna.

Email: monicate@gmail.com

26. Dos veces Abuela en poco tiempo... Dos Experiencias Distintas

Maria Lucia Futuro, Brasil

Hace siete meses nació mi primer nieto, José. Aprendí el arte del respeto incluso en medio de una crisis cuando le hospitalizaron en la UCIN (Unidad de cuidados intensivos neonatal) por casi 15 días debido a una política hospitalaria que apoya el destete. Logré esto con ayuda de toda la información que había recibido por 30 años en las reuniones del grupo de apoyo a la madre de las Amigas do Peito.

Hace veinte días, nació en casa Francisco, hijo de mi otra hija. Estar en un apartamento junto con mi propia madre esperando el momento de poder ayudar fue realmente maravilloso. Hablamos mientras respondíamos a quienes querían saber



de la pareja, las parteras y el bebé. Creímos haber escuchado el llanto del bebé...y fue cuando la partera nos vino a buscar. Todo salió bien y en calma. Fue un bebé grande, 55 cm (21.45 pulgada) y casi 4 kg (8.8 lbs)... Nació al final de la tarde.

Me quedé para ayudar durante la noche y volví a casa al día siguiente, dejando a la otra abuela para ayudar, lavar la ropa y calmar a la pareja y al bebé.

Entre la emoción, las contradicciones y el cansancio, nadie notó que el bebé orinaba poco y que se alimentaba en periodos largos. Cabezas rudas, emocionados y agitados, aceptaron visitas durante las tardes.... El bebé nació en lo mejor del verano con casi 40 grados Celsius (104 grados Fahrenheit), la orina desapareció, y por supuesto el calostro... ¡adrenalina, miedo, llamadas en la madrugada al día siguiente!

Yo estaba muy molesta y le pedí a otra hija que nos ayudara con un poco de su leche para tener de reserva si era necesario. Muchas veces lo que se hace en estos casos es suplementar para corregir la situación cuando hay deshidratación e hipoglicemia en bebés grandes... En este caso, la tía tomó a su hijo José y todos nos fuimos a ayudar a Francisco.

Cuando el nacimiento se da en casa, una baja producción de leche puede darse mucho antes ya que al estar el bebé más cerca de la madre es alimentado más seguido. Estaba segura de que sería algo temporal y sencillo y al final así fue.

Lidiar con dos estilos de maternidad, con dos bebés nacidos seguidos y aprendiendo a ser abuela...es interesante. Ya José gatea, come sólidos, mientras que Francisco gana peso rápidamente con el pecho. José creció y ganó peso muy bien con el pecho y parece que su primito no se queda atrás, está tomando el pecho muy bien y ganando peso también.

Es una experiencia muy emocional, cuando somos abuelas contamos con una calma de la que carecimos cuando madres, dejamos de forma natural que nuestras hijas comentan errores y aprendan de ellos. A pesar de cree que "lo sabemos todo", en nuestra mente, vemos a nuestras hijas pequeñas todavía.... mientras que al mismo tiempo nos permitimos aprender humildemente de los nuevos tiempos, nuevas maneras de educar, cuidar y organizar la vida con bebés.

Al analizar las distintas actitudes de mis hijas y la experiencia de otra mujer joven quien ha participado en grupos y del intercambio de ideas en un grupo de abuel@s, reconozco el valor de las posibilidades, de la forma de ser, de oportunidades de cuidado y de emociones conflictivas también. Poder ayudar y saber que no somos una prioridad en la vida de estos bebés nos brinda una mezcla de sentimientos de logro y pérdida "de lugar". En mi corazón siento mucha emoción y aún la aceptación y el cariño son un desafío.

Estoy en mis primeras etapas del camino de ser abuela, utilizando lo que he aprendido con mis cinco hij@s y lo que he aprendido en los grupos de apoyo a madres... Mis cuatro hijas y nuera son de mucha ayuda, estoy dispuesta a usar las alegrías de este camino para ser una gran abuela.

Maria Lúcia Futuro Mühlbauer, Madre de 5 adult@s que fueron amamantad@s y abuela de José y Francisco. Miembro de Amigas do Peito desde 1984, miembro de IBFAN Brasil desde 1987, especialista en Educación a través del juego y autora de libros infantiles.

Email: mluciafuturo@gmail.com

Website: amigasdopeito@amigasdopeito.org.br

Notas de la editora: *Lea sobre la experiencia de María Lucía como abuela primeriza en el Boletín Electrónico GTAM V11N2, , http://www.waba.org.my/pdf/mstfnl_v11n2_eng.pdf*

LACTANCIA MATERNA, VIH Y SIDA

27. Descubrimiento: Una proteína natural en la leche materna que combate el VIH

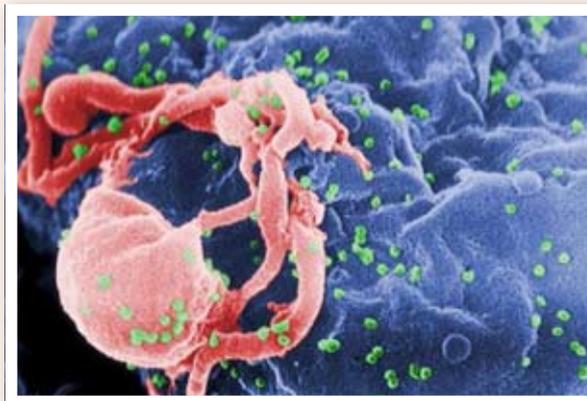
Joseph Stromberg, USA

Durante décadas, funcionarios de salud pública han estado intrigados por un hecho sorprendente sobre el VIH: sólo alrededor del 10-20 por ciento de bebés amamantad@s por madres infectadas contraen el virus. Sin embargo, las pruebas demuestran que el VIH está realmente presente en la leche materna, por lo que est@s niñ@s están expuestos al virus varias veces al día durante los primeros meses (o incluso años) de sus vidas.

Hoy en día, un grupo científico médico de la Universidad de Duke ha descubierto por qué est@s bebés no se infectan. La leche materna humana contiene naturalmente una proteína llamada Tenascin C que neutraliza el VIH, en la mayoría de los casos, impide que se transmita de madre a hij@. Ellos aseguran que con el tiempo la proteína podrá ser potencialmente valiosa como herramienta de lucha contra el VIH tanto para niñ@s como para adult@s seropositivos o están en riesgo de contraer la infección.

Investigaciones dicen que los otros elementos naturales en la leche también podrían desempeñar un papel importante en la lucha contra el VIH. "Es claro que no es tan simple, porque tenemos muestras que tienen bajas cantidades de esta proteína, pero todavía tienen actividad neutralizante del VIH", dice Permar. "Por lo tanto, puede estar trabajando en conjunto con otros factores antivirales y antimicrobianas en la leche."

Sin embargo, cualquiera que sean los otros factores, el hallazgo justifica los cambios recientes en las directrices de las Naciones Unidas que recomiendan que también las madres VIH-positivas lacten en países de escasos recursos, si están tomando medicamentos antirretrovirales para combatir su propia infección. Es por esta razón que, como las estadísticas confirman, los inmensos beneficios nutricionales e inmunológicos para reforzar el sistema con la leche materna son mayores que la relativamente pequeña posibilidad de transmitir el VIH a través de la lactancia materna. Tenascin C, al parecer, es una gran parte de la razón por que la tasa de transmisión es sorprendentemente baja, y el con suficiente acceso a los medicamentos antirretrovirales puede ayudar a bajarla aún más, a un 2 por ciento.



*Científicos identifican una proteína en la leche materna llamada Tenascin C que neutraliza el VIH (el virus se muestra en verde) y previene que inyecte su ADN en las células del sistema inmunológico humano (muestra morada con pseudopodia en rosado)
imagen vía CDC.*

Este artículo fue adaptado de <http://www.smithsonianmag.com/science-nature/discovered-a-natural-protein-in-breast-milk-that-fights-hiv-3189537/?no-ist>

SITIOS WEB Y ANUNCIOS

28. Revise estos Sitios Web

<http://phenomena.nationalgeographic.com/2014/02/03/how-breast-milk-engineers-a-babys-gut-and-gut-microbes/>

<http://touchbroward.org/cape-coral-hospital-triplets-skin-to-skin/>

Los informes sobre el estudio de lactancia en herman@s son muy exagerados:
<http://bfmed.wordpress.com/2014/03/01/reports-on-breastfeeding-sibling-study-are-vastly-overstated/>

La Importancia de la Lactancia Materna: Selma Roth de la Gaceta Saudi entrevista a la Dra. Modia Batterjee
<http://www.saudigazette.com.sa/index.cfm?method=home.regcon&contentid=20140104191416>

“Estábamos con entusiasmo para recibir a defensores de la comunidad que participan en el taller por la pasión y la experiencia”, dice Michelle Voegtle, Líder del equipo de enfermeras certificadas (BCHS) y una de las organizadoras del grupo. “Es una gran oportunidad para ampliar las alianzas en toda la comunidad con el fin de ofrecer mejores servicios a las madres y las familias.”

<http://www.brantfordexpositor.ca/2014/03/10/it-takes-a-baby-friendly-community-to-raise-a-child>
 SEI proceso sensorial y la lactancia materna: conocemos “los cinco sentidos”, el olfato (olfato), el gusto (gustativa), el tacto (táctil), la vista (visual) y el oído (auditiva). ¿Sabía usted que hay por lo menos tres más de los que no sabemos? Estos son la propiocepción, la vestibular y la interocepción. A2zlactation de Naomi Hambleton.

<http://a2zlactation.wordpress.com/2012/10/11/sensory-processing-and-breastfeeding/>

http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9241590351/en/

<http://www.stpeterslist.com/11884/our-lady-of-milk-20-images-of-mother-mary-nursing/>

<http://iblce.org/about-iblce/news/iblce-calls-upon-the-american-academy-of-pediatrics-to-terminate-arrangement-with-formula-manufacturer/>

http://www.mewpeers.org/About_Us.php

Las madres que lactan reciben ayuda de Google Glass y de Small World (Pequeño Mundo), donde pronto las nuevas madres que luchan con la lactancia materna tendrán la última tecnología a su alcance para obtener ayuda de expert@s en cualquier momento del día.

<http://www.theage.com.au/technology/technology-news/breastfeeding-mothers-get-help-from-google-glass-and-small-world-20140118-311s3.html>

29. Anuncios: Eventos Pasados y Futuros

14 de Febrero 2014: 23avo Aniversario de WABA

4 al 6 de Marzo 2014: Cumbre Nacional Health Connect One: ¿Justicia Racial o solo nosotras? en el nacimiento y la lactancia materna, Washington D.C. EEUU http://www.healthconnectone.org/pages/national_action_summit/72.php

5 de Marzo al 16 de Abril 2014: Conferencia en línea sobre Lactancia Materna de i-Lactation, De corazón a corazón: Conectándonos con las madres lactantes, <http://www.ilactation.com/conference/>

8 de Marzo, 2014: Día Internacional de la Mujer – “Igualdad para las mujeres: progreso para tod@s”. Declaración de WABA disponible en: <http://waba.org.my/pdf/statement-iwd2014.pdf>

20 al 21 de Marzo 2014: Conferencia Internacional sobre Lactancia Materna y Feminismo, Forjando sociedades para un mejor mañana, Chapel Hill, North Carolina, EEUU.

La vida no es siempre esto o aquello. La vida es casi siempre mejor y más complicada cuando es ambos y más. Por esto, en el 2014, nuestro tema busca y discute maneras para construir sociedades que cierren brechas, exploren lazos intersectoriales, rompan barreras y fortalezcan las políticas y la acción mediante más sinergias y energía por parte de actividades colaborativas y conjuntas.

<http://breastfeedingandfeminism.org/conference-2014/>

7 de Abril 2014 Tema del Día Mundial de la Salud – Enfermedades Transmitidas por Vector. Vea la declaración de WABA/LLLI en: <http://www.waba.org.my/pdf/statement-whd2014.pdf>

14 de Abril al 31 de Mayo 2014: Gold Lactation Conferencia en línea 2014: Alimentando la experiencia... nutriendo el conocimiento. <http://www.goldlactation.com/>

23 al 26 de Julio 2014: Conferencia ILCA 2014, Lactancia Materna en el Mundo Real: Enfrentando los Retos, Phoenix, Arizona, EEUU

1 al 7 de Agosto 2014: Semana Mundial de Lactancia 2014, **Lactancia Materna: ¡Un triunfo para toda la vida!**

27 al 30 de Setiembre 2014: Caminos hacia un floreciente niño; Universidad de Notre Dame en South Bend, Indiana, EE.UU.; Co-Patrocinador – Adjunto a Parenting Internacional; Sitio web: <http://ccf.nd.edu/symposium/>

13 al 16 de Noviembre 2014: 19na Reunión Internacional Anual de la Academia de Medicina de la Lactancia Materna, Cleveland, Ohio, EEUU . <http://www.bfmed.org/Meeting/ConfDetails.aspx>

30. Lectores Comparten

El equipo editorial desean agradecer a Hidayatullah quien ayudó a promover el Boletín Electrónico GTAM

Estimad@s Agentes de Cambio,

Se adjunta uno de los mejores boletines electrónicos existentes en el mundo, especialmente adecuado para embarazadas, madres en período de lactancia y demás miembros de la familia. Usted puede suscribirse directamente a este e-boletín de la Alianza Mundial pro Lactancia Materna – WABA, así como enviarlo a otras personas para apoyar una fuerte relación madre-hij@.

Por favor considere incorporar algunos de los conceptos de los temas vitales de la Lactancia Materna y alimentación Infantes y Niños y Niñas Pequeñas en los programas orientados a las mujeres de su comunidad. En conjunto, podemos pasar de los conceptos a acciones.

*Hidayatullah Neakakhtar
Centro de Recursos para las Alternativas de Desarrollo
Mansehra 21300, Khyber-Pakhtunkhwa
Pakistán*

Email: ResourceCentre.Pakistan@gmail.com

INFORMACIÓN DEL BOLETÍN

31. 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/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.

32. 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 dígales 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
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, Malaysia • 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 como sociedad empezamos a valorar a las madres como las que dan y apoyan la vida, veremos un cambio social realmente significativo.”

– Ina May Gaskin