

Grupo de Trabajo del Apoyo a la Madre (GTAM)

ALIANZA MUNDIAL PRO LACTANCIA MATERNA

Volumen 12 Número 2

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

Octubre 2014

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

Suscripciones: gims_gifs@yahoo.com

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

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

Traductoras: Español- Marta Trejos (Costa Rica)

Francés- Stéphanie Fischer (Francia)

Portugués- Pajuçara Marroquim (Brasil)

Árabe - Seham Basrawi (Arabia Saudita)

*Elissa Kiggins - Logrando conjuntamente nuestras metas para un comienzo saludable y activo de la vida
WABA SMLM 2014 Concurso de Fotografía*

Si valoráramos la lactancia materna tanto como el derecho a vivir que tiene cada persona de nuestra especie, no seguiríamos inventando nuevos sustitutos de la leche materna que alienten a las madres a abandonar la lactancia. No seguiríamos contaminando la tierra, el agua y el cielo, que aumentan la carga corporal de sustancias químicas peligrosas en las madres, niños y niñas. No aceptaríamos que en los lugares de trabajo existan normativas que promueven y aplauden la separación madre-bebé después de unas pocas semanas de licencia de maternidad. No aceptaríamos la ruptura de las redes de apoyo porque "así pasa". Y no nos conformaríamos con un mundo que sigue enfermando a toda su población al despreciar, deshonrar, descartar y degradar nuestra propia conexión biológica con el mundo natural.

– Molly Remer en Amamantando como una ecofeminista.

EN ESTE NÚMERO

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

1. Los Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna son Insustituibles: Pushpa Panadam, WABA GTAM Co-Coordinadora
2. Actualización GTAM – Experiencias en India: Prashant Gangal, WABA GTAM Co-Coordinador

APOYO A LA MADRE DESDE DIFERENTES FUENTES

3. Fotografiando la Vida, Atesorando Recuerdos: Ángel Kay Murphy, EE.UU.
4. Jornada de Lactancia Materna: Barbara Cameron, Argentina
5. Trabajar con una Madre y una Familia a la Vez: Effath Yasmin, India
6. Café La Leche »: Hanny Ghazi Saint-Cloud, Francia
7. Centro de Lactancia Materna Lecheymiel: Un Modelo Innovador de Atención Privada de la Lactancia Materna: Antonieta Hernández, Venezuela

APOYO A LA MADRE – MADRES AMAMANTANDO RELATAN SUS EXPERIENCIAS

8. Lactancia Materna: una Decisión para Tener Éxito: Shyana Broughton, EE.UU.
9. Amamantando Gemelas – ¿Cómo lo logramos?: Liz Thompson, EE.UU.

APOYO AL PADRE

10. La Lactancia Materna – Lo más natural del Mundo: Ian Morrison, Reino Unido
11. Apoyando a Liz en la Lactancia de Nuestras Gemelas: Pedro Haakon Thompson, EE.UU.
12. Cómo apoyar incorrectamente la lactancia de su Esposa: John Kinnear, EE.UU.

ACTIVISTAS DE LA LACTANCIA MATERNA – Nuevo Dirección

13. Tigers – Reflejando la Vida Real: Patti Rundall, Reino Unido

NOTICIAS DEL MUNDO DE LA LACTANCIA MATERNA

14. Los Bancos de Leche Humana en Brasil Reducen la Mortalidad Infantil en Dos Tercios Convirtiéndose en un Modelo Mundial
15. Paraguay Conmemora la Semana Mundial de Lactancia Materna 2014 “Un Triunfo Para Toda La Vida”: María de los Ángeles Acosta Faranda, Paraguay
16. California Exige Salas de Lactancia Materna en los Aeropuertos: Melanie Mayo-Laakso, EE.UU.
17. Impacto de la Consejería de Pares en los Resultados de Lactancia Materna en las Madres de la UCIN: Oza-Frank R, Bhatia A, Smith C.
18. Anticuerpos Secretores en la Leche Materna Promueven la Homeostasis Intestinal a Largo Plazo Mediante el Control de la Microbiota Intestinal y la Expresión Genética Receptora: Eric W. Rogiera, Aubrey L. Frantza, María CE Brunoa, Leia Wedlunda, Donald A. Cohena, Arnold J. Strombergb, y Charlotte S. Kaetzela
19. Semana Afroamericana de Lactancia Materna
20. Frenectomía Lingual y Problemas de la Lactancia: Un estudio de Seguimiento Prospectivo
21. Participación del Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología en Apoyar y Motivar la Lactancia Materna – La Asociación Gineco-Obstetra Apoya Firmemente la Lactancia Materna

RECURSOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

22. Hebatnya Susu Ibu!: Rita Rahyu, Malasia
23. Guía de Lactancia Materna de las mujeres afroamericanas: Kathi Barber, EE.UU.
24. Manejo de la Lactancia: Estrategias para Trabajar con las Mamás Afroamericanas: Kathi Barber, EE.UU.
25. Dulces Sueños – Estrategias para Tener Buenas Noches y Siestas en las Familias que Amamantan: La Liga de La Leche Internacional
26. Tres y Más Allá- Historias de Niños y Niñas que Amamantan y Madres que les Aman: Janell E. Robisch, EE.UU.
27. Centro de Control de Enfermedades (CDC), Estados Unidos Publica el Informe de Lactancia Materna con Comparaciones Estado por Estado
28. Lactancia Materna Hoy (Breastfeeding Today) – La Liga de La Leche Internacional

NIÑOS Y NIÑAS Y LACTANCIA MATERNA

29. Entrevistando a mis Hijas: Sabrina Sunderraj, Malasia
30. La Lactancia Materna es lo Mejor para la Madre y su Bebé: Vibhushan Muthuramu, Malasia
31. Quiero Seguir, pero prometí no hacerlo: Savitthran Muthuramu, Malasia

ABUELAS Y ABUELOS APOYAN LA LACTANCIA MATERNA

32. Las Alegrías de Ser Abuela: Pamela Morrison, Reino Unido
33. Perspectiva de una Abuela: Marilyn Thompson, EE.UU.

LACTANCIA MATERNA, VIH Y SIDA

- 34. Apoyo a la Relactación en Madres de Niños/as Infectados/as por el VIH: Un Estudio Piloto en Soweto: Mandisa Nyati, Hae-Young Kim, Ameena Goga, Avy Violari, Louise Kuhn y Glenda Gray
- 35. Carta al Editor en Jefe de Health Care of Women International: Ted Greiner y Pamela Morrison

SITIOS WEB Y ANUNCIOS

- 36. Revise estos Sitios Web
- 37. Anuncios: Eventos Pasados y Futuros
- 38. Para Recordar – Recordamos a Judy Torgus, Pionera de LLL: LLL Alumnae Association Council

INFORMACIÓN DEL BOLETÍN

- 39. Remisión de Artículos y sobre el próximo número
- 40. Cómo Suscribirse o Cancelar la Suscripción

GRUPO DE TRABAJO DEL APOYO A LA MADRE – COMENTARIOS E INFORMACIÓN**1. Los Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna son Insustituibles:**

Pushpa Panadam, WABA GTAM Co-Coordinadora

Recientemente he recibido más llamadas de lo habitual de madres, padres, incluso de familiares que busca ayuda para la lactancia materna. A veces, estas madres todavía están en el hospital. Otras llaman cuando la lactancia es demasiado dolorosa y se cuestionan si deben continuar con la amamantando por más tiempo. Estas madres, padres y familiares no niegan la importancia de la lactancia materna; saben todos los beneficios. Sin embargo, en la práctica, no les va bien. Parece haber un vacío, ya que estas madres y padres, y familiares buscan ayuda necesaria. Hay un vacío de personas profesionales de la salud y miembros de la comunidad que defiendan la lactancia materna y que sean capaces y competentes a todo nivel.

Pero también hay otro vacío, uno importante sobre el cual las madres y padres, y familiares deben estar informados/as. Es cierto que es muy fácil obtener información sobre lactancia en Internet pero no es fácil conseguir APOYO. En mi mente sigo escuchando la voz de Edwina Froelich, Fundadora de la Liga de La Leche Internacional (LLLI), cuando decía en la Cumbre de Liga de La Leche-WABA 2007, Chicago, EE.UU., que las madres no reciben apoyo por Internet. Ahí no se da el tipo de apoyo que una madre realmente necesita.

Esto es totalmente cierto... Las madres y los padres necesitan apoyo desde los primeros días del embarazo, durante el nacimiento y después del nacimiento. Durante el embarazo, las madres necesitan oír historias y experiencias de otras madres, padres, abuelos/as, no sólo para motivarse, sino para tener confianza en la capacidad de su cuerpo para amamantar a su bebé. Muchas madres y padres jóvenes asisten a cursos de preparación al parto y a la lactancia materna durante el período de embarazo; sin embargo, ignoran la importancia de participar en reuniones de grupos de apoyo.

Los Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna permiten la participación activa de las madres y los padres en un ambiente confiable de aprendizaje e intercambio. Los Grupos de Apoyo son dirigidos por personas consultoras capacitadas que han amamantado o están en período de lactancia de sus propios bebés. Algunas de ellas han superado retos y quieren ayudar a otros/as a tener una experiencia de lactancia agradable.

Encontrar un Grupo de Apoyo puede ser más fácil de lo que usted piensa. Sólo tiene que hacer clic en mapa electrónico de WABA en <http://www.waba.org.my/whatwedo/gims/emap.htm> para encontrar un Grupo de Apoyo cerca de usted. Para quienes apoyan la lactancia materna, hacerse cargo de un Grupo de Apoyo es un acto de amor. Para estas reuniones se reserva un tiempo invaluable, con el único propósito de ayudar a las madres a embarcarse en su propio viaje de lactancia. Es muy posible además, que las madres que reciben ayuda, quieran a su vez ayudar a otras a disfrutar de la experiencia de amamantar.

Pushpa Panadam
 Co-Coordinadora GTAM WABA
 Correo Electrónico: pushpapandam@yahoo.com

2. Actualización GTAM – Experiencias en India: Prashant Gangal, WABA GTAM Co-Coordinador

En esta edición, el GTAM de WABA se enfoca en el Apoyo a la Madre en la India.

Basándome en mi experiencia de los últimos 25 años en la India, y con el fin de proteger, promover y apoyar la lactancia materna, las siguientes actividades son importantes:

1. Desarrollar recursos humanos para la Consejería en lactancia y trabajar con la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y la Niña (IHAN) en las maternidades públicas y privadas, así como en el nivel de base con visitas a domicilio después de que la madre se les da de alta hospitalaria, y para los nacimientos en casa.
2. Abogar, ayudar y apoyar a las madres con la lactancia materna y la alimentación complementaria en las clínicas de inmunización.

El desarrollo de estos recursos humanos puede moldearse con el aprendizaje desarrollado por el sector industrial, donde el aprendizaje-ganancia se da al mismo tiempo, hay entrenamiento práctico, y el período de aprendizaje es de aproximadamente un año.

En la India, se llevan a cabo los siguientes programas:

1. Apoyo continuo:

- A. Durante los últimos dos años, los/as consultores y consejeros/as de lactancia en Mumbai han trabajado en 7 maternidades privadas;
- B. Durante los últimos 20 años, más de 50 maternidades en Mumbai y en los suburbios han recibido apoyo en lactancia;
- C. Las visitas a domicilio se iniciaron y se establecieron en gran escala hace dos años;
- D. Educación Médica Continua (CME) para los consejeros/as de apoyo a la madre se inició hace 15 años y se llevaba a cabo cada semana, hasta hace 3 meses cuando pasó a impartirse cada dos semanas, los días jueves.

2. Los programas de extensión:

- A. Por más de 5 años (hasta 2013), UNICEF apoyó la consejería en lactancia materna en las maternidades periféricas en Mumbai. En mayo del 2014, la Red de Promoción de la Lactancia Materna de la India (BPNI) Maharashtra comenzó a apoyar este proyecto en las 5 maternidades municipales periféricas. Cada mes, cientos de madres reciben consejería en lactancia materna;
- B. Capacitación en los estados de Chattisgarh, donde se completó el Nivel 1 agregando gráficos de crecimiento, nutrición en situaciones de emergencia, higiene, etc., así como información actualizada sobre la alimentación infantil en madres VIH positivas, nutrición materna, y otras áreas. En Odisha, también 30 administradores/as del distrito 'Asha' fueron sensibilizados por el Dr. Prashant Gangal en un taller de capacitación de un día (8 horas) facilitado por UNICEF Odisha. Los/as 'Ashas' son trabajadores/as de base del gobierno que apoyan a las madres de las aldeas. En Odisha, hay 30 distritos, con una población de 44 millones y 4 millones de niños y niñas menores de 5 años;
- C. Participación activa en la Semana Mundial de la Lactancia Materna con un programa inaugural de Mumbai, campañas de sensibilización para las escuelas y colegios, y la traducción del folleto de WABA en el idioma local, además de otras actividades;
- D. Conferencias y actividades a nivel individual, incluyendo:
 - 1) El Dr. Bhagat y el Dr. Gangal contribuyeron con capítulos para un manual que será publicado por la Federación India de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FOGSI) sobre el manejo de la lactancia después de los partos naturales y cesáreas;
 - 2) El 20 de agosto, el Dr. Gangal presentó una conferencia de 90 minutos para estudiantes de postgrado y profesorado del Departamento de Medicina Comunitaria del Colegio Médico de Seth y el Hospital KEM (Mumbai);
 - 3) En Junio, el Dr. Gangal sensibilizó a más de 50 estudiantes de postgrado en la Alimentación del Lactante y del Niño/a Pequeño/a (ALNP) en el Colegio de Médicos y Cirujanos;

- 4) Dieciséis estudiantes de postgrado de la Colegio Médico Seth G.S. y Hospital KEM (Mumbai) participaron en una sesión de 2-6 horas en la clínica del Dr. Gangal sobre estándares de crecimiento infantil de la OMS, asesoramiento y co-relacionadas prácticas de alimentación con la curva de crecimiento de la ALNP.

El GTAM podría considerar la idea de crear un modelo de modus operandi para las metas establecidas al principio de este artículo.

Dr. Prashant Gangal Co-Coordinador WABA GTAM, MD, DCH, IBCLC, *Pediatra activo desde 1990, Coordinador de Apoyo a la Madre y Capacitación de BPNI Maharashtra desde 1995*
Correo electrónico: psgangal@gmail.com

Nota Editorial: *el curso combinado sobre la evaluación del crecimiento y el asesoramiento ALNP de la OMS está disponible en: <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241504812/en/>*

APOYO A LA MADRE DESDE DIFERENTES FUENTES

3. Fotografiando la Vida, Atesorando Recuerdos

Ángel Kay Murphy, EE.UU.

Toda mi vida he estado coleccionado y guardado cosas que me recuerdan una experiencia que atesoro. Siempre he disfrutado de volver la mirada atrás y recordar cómo era yo en ese momento de mi vida.

Cuando nacieron mis hijas, empecé a enfocarme en tomar fotografías de ellas. Disfruté tomar fotos de la vida. No solo sobre cómo lucíamos entonces, sino todo lo que hacíamos; quienes éramos en ese momento. ¡Como si fuera el último modelo de una caja de recuerdos! Yo no sólo guardaba cachivaches o baratijas para ayudarme a recordar lo que mis hijas hicieron, más bien me permitían capturar quiénes eran y cómo vivieron su vida.

Cuando mi pasión por la fotografía se convirtió en un negocio, quise centrarme en lo que me gustaba. Me di cuenta de que capturar momentos con mis hijas era lo más sorprendente de ser fotógrafa. Siempre podría mirar atrás y recordar quiénes fuimos. Yo sabía que quería llevar esa misma alegría a otras madres.

Me sentía nerviosa de darle de mamar a mis dos primeras hijas en público. Me preocupaba lo que otras personas pensarán, o que pasaría si alguien me hacía algún comentario negativo. No fue sino hasta que desarrollé mi propio grupo de apoyo de madres que me di cuenta de que gracias a la lactancia materna estaba dándole a mis hijas lo mejor de mí. Quería asegurarme de que otras madres tuvieran conciencia de los beneficios de la lactancia materna y que es algo que van a atesorar para siempre.

Cuando yo estaba amamantando a mis primeras dos hijas, no era algo muy aceptado hacerlo en público. Cuando mi tercera hija nació, ¡decidí usar mi fotografía para ayudar a cambiar eso! Organicé muchas exhibiciones con diferentes imágenes de la belleza de la lactancia materna para demostrar a las mujeres que amamantar es la elección natural. Organicé una actividad



en la que ofrecí fotografiar gratis a cualquier madre lactante para documentar el vínculo especial entre la madre y su bebé. Hice una sesión de grupo para la Semana de Concientización de la Lactancia en la comunidad afroamericana para demostrar a las mujeres afroamericanas – quienes tienen las tasas más bajas de lactancia – que ¡la lactancia es una opción! También tengo otra sesión de grupo prevista para todas y cada mamá lactante, ya sea que se extraiga de forma exclusiva, use leche de donante, amamante a un niño/a mayorcito/a pequeño/a, a su hijo/a de 5 años o recién nacido/a... todas pueden amamantar y debe ser apoyadas!

Mis sesiones de fotos de lactancia tienen el propósito de darle a las mujeres la oportunidad de capturar esos momentos y conservarlos para siempre. También tienen como propósito ser una inspiración para otras mujeres que pueden estar preguntándose si deberían amamantar, o si es “aceptable” hacerlo. Quiero que sepan que la lactancia materna es natural, normal y necesaria.

Espero que mi trabajo haya permitido a las mujeres tomar la decisión de continuar con la lactancia materna y de buscar apoyo porque ¡está disponible! Espero que disfruten cuidando a sus hijos/as, sabiendo que están haciendo lo mejor que puede para ese/a niño/a. ¡Dar el pecho puede ser muy difícil sin la ayuda de otras personas! ¡Apoyémonos mutuamente y sistematicemos la lactancia materna!

Angel Kay Murphy, fotógrafa, dirige Angel Murphy Photography, en Grovetown, Georgia, EE.UU., es la madre de Scarlett (7 años), Ruby (5 años), Ember (1 año). Ella educa a sus hijas en casa.

Correo electrónico: angelmurphyphotography@gmail.com

4. Jornada de Lactancia Materna

Barbara Cameron, Argentina

El día viernes 6 de junio del 2014, de 9 a 16 horas, en el SUM (Sistema Único Municipal de Salud) del Hospital Municipal “Tomas Ponsoné” de Coronel Moldes, fue invitada para disertar sobre la Lactancia Materna, Barbara Cameron IBCLC (Consultora Internacional Certificada en Lactancia Materna), quien asistió desde Buenos Aires, Argentina. Dicho evento fue organizado por el Grupo de Madres de la Guardería Municipal “JUNTAS POR LOS NIÑOS” con motivo de la celebración del XX Aniversario desde su creación. Este Grupo de Madres realiza acciones tendientes a fortalecer y proteger la salud materna infantil de la comunidad, mediante la promoción de la lactancia materna.

La jornada estuvo dirigida a todo el equipo de salud del propio hospital municipal, dispensarios, personal del centro de cuidado infantil, promotoras de salud, integrantes del grupo de apoyo de lactancia materna y al personal de hospitales y dispensarios de la zona. Asistieron personas médicas, enfermeras, radiólogas, psicopedagogas, farmacéuticas, administrativas, odontólogas, psicólogas, de estimulación temprana, técnicas y ginecólogas.

El mayor interés de la jornada fue el de sostener que el mejor e inigualable alimento para los/as bebés, niños niñas, incluyendo bebés prematuros/as o de bajo peso, es la “LECHE HUMANA”. Es de saber, que contiene todos los componentes en su totalidad a niveles adecuados para cada caso. De esta forma protegemos a las generaciones presentes, tanto a las madres como a sus bebés, respetando la naturaleza:



Barbara, énfasis: “Las dificultades que surgen en la lactancia materna, tanto a nivel emocional o clínico, que en su mayoría se pueden solucionar con una escucha activa y con herramientas prácticas adecuadas necesarias para cada caso”.

“La Lactancia Materna es la única manera que tenemos de brindar igualdad de oportunidades iniciales, a todos los niños y niñas, sean cuales fueren las condiciones socio-económicas, raciales y culturales, donde nazcan”.

El objetivo principal de este encuentro, fue capacitar al personal de salud, para seguir trabajando en la posibilidad de acreditarlo como HAMN Hospital Amigo de la Madre y el Niño. El Gobierno Municipal adhiere y colabora con toda acción orientada a la promoción de la salud, en todas sus formas, para el bien de nuestra comunidad. Esta Jornada de Lactancia Materna fue declarada de Interés Municipal por el intendente de Coronel Moldes.

Barbara Cameron, IBCLC, madre a 3 hijos, Líder de la Liga de La Leche en Argentina por 30 años.
Email: barbara.cameron58@yahoo.com www.lactanciamaterna.com.ar
www.corenelmoldes.gov.ar

5. Trabajar con una Madre y una Familia a la Vez

Effath Yasmin, India

Es una bendición cuando la lactancia materna aumenta en muchos sectores de la sociedad, gracias a los esfuerzos de BPNI (Red de Promoción de la Lactancia Materna de la India), UNICEF y la red de medios de comunicación social facilitada por las madres. Sin embargo, mi motivación se dirige a la falta de apoyo clínico y la consejería adecuada en la sociedad actual.



Hace cinco años, me convertí en una líder de La Liga de La Leche y comencé mi grupo de apoyo a lactancia cara a cara y en Facebook. En mi grupo cara a cara, tenía que motivar a las madres a asistir a las reuniones mensuales en Mumbai, sin embargo, el foro en línea en Facebook creció a más de 1.000 miembros/as en unos pocos años. Pero era difícil motivar a las madres a no darse por vencidas, y continuar la lactancia materna. Me di cuenta que era mejor trabajar con una madre a la vez.

El esfuerzo constante para educar a una madre a la vez ganó lentamente impulso a medida que más madres se convirtieron en miembros de la comunidad en línea. Mientras yo seguía disfrutando de ayudar a las madres a continuar con la lactancia materna, me di cuenta de que algunos de los problemas de alimentación necesitan habilidades clínicas avanzadas; así que estudié y me convertí en una IBCLC en 2011, y continué con mi perspectiva de trabajar con una madre y una familia a la vez.

Como IBCLC, trabajé con problemas complejos de alimentación, como cuando los/as bebés no se pegan al pecho. Trabajé relactación, lactancia adoptiva, producción insuficiente de leche y problemas motores orales. Sin embargo, debido a mi experiencia personal de amamantamiento, me concentré en los/as bebés con anomalías estructurales orales, como frenillo lingual y labial. Mi desafío más grande y mi más profunda satisfacción proviene de empoderar a las madres y padres con información, ayudándoles a ser personalmente responsables de encontrar apoyo en términos de diagnóstico y tratamiento en esta área.

He creado una red de apoyo conectando a mis clientas/es en las diversas ciudades de la India para ayudarles a educarse acerca de las condiciones y consecuencias del frenillo lingual y labial, y para compartir experiencias de otras madres y padres. Les he proporcionado apoyo clínico en cirugía, cuidados posteriores y rehabilitación. Para facilitar la interacción y el aprendizaje global cruzado con el fin de ayudar a la comunidad IBCLC a proporcionar estándares globales de la atención, he creado una página grupal de Facebook “Grupo de Apoyo Profesional Anquiloglosia (APSG)”, con Jennifer Tow, una IBCLC quien practica la lactancia materna holística. Este grupo de más de 1.000 miembros/as incluye IBCLCs, pediatras, cirujanos/as, dentistas, terapeutas craneosacral, patólogos/as del habla y terapeutas miofacial. En este grupo se llevan acabo debates en vivo acerca de los casos en los que estamos trabajando. Los/as médicos/as y cirujanos/as con quienes he trabajado para apoyar a bebés afectados/as desde mi red de apoyo son

el Dr. Suchatan Pradhan, el Dr. Anurag Singh, el Dr. Kripa Johar y el Dr. Vipin. Estoy muy agradecida por estar dispuestos a escuchar, empatizar y ayudar.

Es reconfortante cuando las madres comparten sus experiencias de establecimiento de la lactancia materna después de un camino largo y difícil. Isha, una madre, comparte,

“Yasmin, gracias a usted hoy soy capaz de amamantar exclusivamente a mi hija. Hubo días en que temía amamantarla a causa del dolor, pero ahora soy una profesional de la lactancia materna. A Aditya y a mí nos gustaría agradecerle una vez más por ser paciente con nosotras. Ningún médico/a pudo relacionar el frenillo con los retos de la lactancia materna. La gente me decía que ser madre no es fácil y todos estos dolores son normales y parte integral de la maternidad pero yo sabía que esto no podía ser normal. En ese tiempo usted fue la única persona que entendió por lo que yo estaba pasando. Estamos muy agradecidas con usted. ¡Gracias!”

Su bebé fue la más pequeñita en someterse a una cirugía de frenillo a los 12 días de nacida. Este es sólo un ejemplo de firmeza y determinación por parte de las muchas madres y padres increíbles con quienes tengo la bendición de trabajar. Tengo un profundo sentimiento de gratitud al hacer este trabajo.

Effath Yasmin, MA, HDSE, Líder de LLL, IBCLC, Docente Certificada en Lactancia CLEC (EE.UU.), fundadora/directora de Nourish & Nurture Lactation Care and Parenting Education, donde proporciona cuidado clínico privado en lactancia para las madres embarazadas y lactantes, y mantiene sesiones sobre habilidades de comunicación en la crianza para madres y padres. Puede ponerse en contacto con ella en consult@nourishandnurture. Visite su sitio Web: www.nourishandnurture.in

6. The « Café La Leche »

Hanny Ghazi Saint-Cloud, Francia

Mi nombre es Hanny, soy una antropóloga colombiana actualmente radicada en Francia con mi esposo y nuestro hijo de 2 años. El nacimiento de nuestro hijo transformó nuestras vidas completamente y hoy vivimos para difundir la necesidad de alimentar a los/as bebés con leche humana y tratarles con el respeto y la dignidad que se merecen.

Además de español, domino el inglés, el hebreo y el francés, y entonces decidí que una manera de contribuir a la divulgación de esta información es hacerla accesible a las madres hispanohablantes. Erradamente se asume que hoy día todo el mundo puede leer en inglés y entonces se dejan de lado millones de personas para los que este idioma no es comprensible, y la información entonces deja de transmitirse.

Deseo con mi proyecto presentar semanalmente un artículo relacionado con la lactancia o la crianza respetuosa que haya sido publicado en alguna revista internacional dedicada al tema, así también de paso acerco a lectores/as a estas publicaciones.

Luego pienso una vez por mes, publicar una reseña de un libro y un documental relacionados con los mismos temas.

Y finalmente, mis reflexiones personales quisiera también compartirlas a través de un pequeño espacio blog, el cual me permitirá también tener retroalimentación de quienes leen mi página.

Pienso que es un granito de arena porque como lo dice James Akre en su libro “El Problema con la Lactancia”, todas las madres desean lo mejor para sus hijos/as (con contadas excepciones), y si toman decisiones equivocadas (como sustituir su leche perfectamente adaptada para su hijo/a por una preparación láctea proveniente de otra especie) es porque no tuvieron acceso a la información correcta.

Yo estoy convencida de esas palabras. Todas las madres con quienes me encuentro, me preguntan sorprendidas por qué amamanto a mi hijo de 2 años cuando es más práctico darle un biberón con leche artificial... Ellas no han tenido acceso a la información correcta.



¡Qué la barrera del idioma no sea un obstáculo para el acceso a esa información!

¡Las invito a tomarse un café conmigo!

Hanny Ghazi Saint-Cloud, Francia y fundadora del « Café La Leche »

Página web: www.cafelaleche.fr Página Facebook: <https://www.facebook.com/cafelaleche>

7. Centro de Lactancia Materna *lecheymiel*: Un Modelo Innovador de Atención Privada de la Lactancia Materna: Antonieta Hernández, Venezuela

Hoy día son más las madres que quieren y deciden amamantar porque saben que es lo mejor que pueden dar a sus bebés. Sin embargo, al no tener la información adecuada, muchas de ellas inician la administración de fórmulas artificiales y esto ocasiona que el crecimiento de la glándula mamaria se detenga y luego comience a involucionar, y como consecuencia se detiene la lactancia, muchas veces con cierta sensación de fracaso.



Es por esto que existe *lecheymiel*, un centro especializado de apoyo a la Lactancia Materna en sus diferentes etapas, que ofrece servicios a las madres y familias desde el período de gestación, pasando por la Lactancia Materna Exclusiva y hasta la incorporación de otros alimentos en el menú del infante.

Soy Antonieta Hernández, venezolana, médica, pediatra y especialista en Lactancia Materna y Alimentación y Nutrición Infantil.

Luego de trabajar muchos años en mi País, en el campo de la Lactancia Materna en el sector público a nivel nacional, y de haber fundado varias ONGs para la Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna, me di cuenta que había un grupo de madres de clase media y media-alta, mujeres trabajadoras, universitarias, profesionales, empresarias, que podían estar desatendidas y entonces decidí iniciar un Proyecto particular y único para ese momento, que atendiera este grupo de madres: una Empresa Privada, un Centro de Lactancia Materna, de corte Privado, dedicado a la Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna en Caracas, que atendiera estas madres y a sus hijos e hijas.

La idea de atender a este grupo de madres de buena posición económica fue crear una MASA CRÍTICA que sirviera de MODELAJE a aquellas madres de escasos recursos económicos que las rodean, para que éstas se dieran cuenta que amamantar no es cuestión de pobres, marginales o de animales, sino que es una estrategia para crear bienestar a su hijo e hija.

En 1998, reuní a mis cinco hijos y decidimos crear un Centro Privado de Atención a la Lactancia Materna; *lecheymiel* es una Empresa Familiar constituida, desde sus inicios, como una Compañía Anónima, cuyos integrantes somos mis cinco hijos y yo. Iniciamos acciones en el año de 2002. Como Empresa, atendemos muchos casos de Responsabilidad Social Empresarial.



“Buscando nombre para mi proyecto, leí un pasaje de la Biblia: “..y ese día los montes destilarán dulzura y de las Colinas brotarán leche y miel...” en referencia a la Tierra Prometida; y, como es la Tierra que sueño, en la que todas las madres amamanten, visualizando el seno como una colina desde donde brota la leche...y la miel, la dulzura de todos aquellos que rodean a esa madre que amamanta, ese fue el nombre escogido...”

Después de quince años atendiendo mamás, *lecheymiel* cuenta con un elevado índice de madres que acuden diariamente desde el período de gestación; es como “pusimos de moda” el amamantar a tu bebé., ya muchos/as obstetras refieren a las madres a que acudan a *lecheymiel*, y muchos/as pediatras también están comenzando a referir...



Una de las estrategias para lograr el éxito es hacer que las instalaciones de *lecheymiel* sean muy cálidas y acogedoras: las paredes son pintadas de los colores que adornan nuestro logo, están llenas de fotografías y cuadros alusivos a la Lactancia Materna en el mundo; muchas fotografías son tomadas en nuestras instalaciones, y reflejan las diferentes etapas y procesos de la Lactancia Materna; al dar nuestras consultas y charlas, los modelos están “pegados a la pared”, y allí se los mostramos a cada mamá... debido que el logo tiene unas abejitas por aquello de la miel en el nombre, hay figuras alusivas a la miel y las abejas y en ocasiones hemos llegado a regalar “tarritos de miel pura de abejas” a las madres... una Clínica poco convencional que más parece una casa para reunirse y en el que los visitantes se sienten muy a gusto; se les ofrecen café, té y galletas, desde que llegan y son tratados como parte de la familia.

Ya llevamos más de siete mil Historias Clínicas; y muchas Historias son familiares: madres que ya han tenido dos o tres hijos amamantados y apoyados todos en *lecheymiel*.

Ya hemos comprobado que la única estrategia de Promoción en *lecheymiel* es el “boca a boca”; aun cuando estamos permanentemente en la prensa, radio y televisión, las madres solo llegan porque otra madre BIEN ATENDIDA lo recomendó. Sin embargo, hace unos años, con financiamiento de varias pacientes, realizamos un hermoso desplegable que contiene toda la información y es entregado a cada mamá que llega. De vez en cuando enviamos un “lote” a diferentes consultorios privados de obstetras y pediatras. Hace tres años comenzamos a realizar un Calendario con hermosas imágenes de madres de *lecheymiel* amamantando; mi propia hija y mis tres nueras han sido modelos en los Calendarios varias veces, pues todas ellas han amamantado de forma prolongada. Esta es una manera de hacer ver que la Lactancia Materna no es cosa de “animales” sino que las madres que amamantan son bellas. Tratamos de colocar fotografías de bebés de todas las edades, y madres de todas las etnias, imágenes de la Lactancia Materna Prolongada, y bebés múltiples amamantando. Esas imágenes están permanentemente en nuestra página web.

Contamos con las redes sociales: página web, facebook, twitter, instagram, que son manejadas por mis hijos y mis nueras, desde los diferentes sitios en Caracas y en los Estados Unidos en donde viven la mayoría de ellos. Cada año, generalmente en Agosto (coincidiendo con la Semana Mundial de la LM), los miembros de la Junta Directiva de “*lecheymiel* Lactancia Materna C.A.” (es decir, mis hijos y yo), nos reunimos en Caracas o en alguna ciudad de los Estados Unidos y realizamos una Asamblea para definir las nuevas estrategias y acciones...

El éxito de *lecheymiel* está en que las madres, a medida que acuden a las diferentes sesiones y consultas, se van dando cuenta que lo que les decimos se va cumpliendo, es decir, la estrategia es GENERAR CONFIANZA y no tener apuro; (al fin y al cabo nosotros/as hablamos por la madre Naturaleza y ella no se equivoca...)

Realicé una publicación que titulé: MIS RECOMENDACIONES PEDIÁTRICAS, y la comenzamos a publicar en las redes sociales por entregas; enseguida subieron las estadísticas de la página web y FB. Además, con el apoyo de mi hijo VJ y su esposa, realizamos la filmación de 10 videos, micros, de los cuales ya se han editado y publicado cuatro y están permanentemente en la web.

Antonieta Hernandez, médica, pediatra y especialista en Lactancia Materna y Alimentación y Nutrición Infantil. Ella es madre a 5 hijos/as amamantados/as, fundadora de 5 ONGs por la Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna en Venezuela: Amamanta Venezuela, AVE_LAMA (Alianza Venezolana Pro Lactancia Materna), IBFAN Venezuela, WABA Venezuela, lecheymiel. Directora del lecheymiel – Centro Privado de Lactancia Materna, Miembro del Consejo Internacional Asesor de WABA, Miembro de la Academia del Breastfeeding Medicine.

Email: Antonieta@lecheymiel.org

website: www.lecheymiel.org

Nota Editorial: La segunda parte de este artículo se publicará en el V13N1

APOYO A LA MADRE – MADRES AMAMANTANDO RELATAN SUS EXPERIENCIAS

8. Lactancia Materna una Decisión para Tener Éxito

Shyana Broughton, EE.UU.

He amamantando por casi cuatro años consecutivos... y no terminé de sorprenderme. Soy Shyana Broughton, madre de tres hijos/as: Pablo (9), Nyeelah (3), y Noé (1). Le di pecho a mis dos primeros/as... y actualmente estoy amamantando a mi pequeño Noé, quien cumplirá dieciocho meses el 25 de septiembre (2014). Estoy encantada de que la leche en mis pechos les ayuda a crecer. Me encanta verles progresar. Creo de todo corazón que la leche materna es lo que les mantiene con salud.

He escuchado comentarios negativos sobre la lactancia materna. Mi madre no amamantó y siempre me pregunta cuándo voy a dejar de amamantar. Mi madre no es la única con una opinión negativa. A decir verdad, he mejorado mucho al lidiar con esas personas que parecen estar en contra de la lactancia materna. De hecho, disfruto tanto de amamantar que empecé a dar consejería a las nuevas madres. Me encanta ver crecer a sus hijos/as también. Siento cómo que he ayudado a que la mamá y su bebé tengan la mejor opción que existe.

Amamantar no siempre ha sido fácil. He amamantado en medio de la enfermedad y el dolor. He tenido candidiasis y mastitis al mismo tiempo, pero no consideré dar fórmula en ningún momento y continué amamantando a pesar del dolor.

Estoy tan agradecida de haber elegido amamantar. Me ha hecho más consciente de mis decisiones respecto a todo lo relacionado con mis hijos/as. Siento que es mi deber compartir mi historia.



Shyanna con su tercer bebé cuando nació.

Shyana Broughton, Consejera en Lactancia Materna en I Am My Own Boss / Soy mi propia jefa, Carolina del Sur, EE.UU.

Email: mrsbroughton324@gmail.com

9. Amamantando Gemelas – ¿Cómo lo logramos?

Liz Thompson, EE.UU.

Mis gemelas, Opal y Liesl, ahora tiene 22 meses de edad, y todavía les amamanto. ¿Cómo lo logramos? Con una red de apoyo fuerte, mi disponibilidad para estar en casa con las gemelas, y su entusiasmo por lactar.

Opal y Liesl lactaron muy bien desde el principio. Buscaron mi pecho y amamantaron bajo una manta mientras me llevaban a la sala de recuperación (nacieron por cesárea.) Opal y Liesl nacieron a las 40 semanas, así que no tuvimos problemas asociados a la prematuridad.

No es que el principio fuera fácil. No pude dormir en el hospital, y no me podía mover con facilidad debido a la cirugía. Confié a mi marido, la familia y las enfermeras todo el cuidado de las bebés a excepción de la lactancia materna. Las amamanté tanto como me fue posible, pero aún así empezaron a bajar de peso. Complementamos con un poco de fórmula que les administramos con un gotero.

Me comprometí a la lactancia materna después de leer "El Arte Femenino de Amamantar", así como otros libros. Me basé en este compromiso para superar los primeros días de pezones dolorosos y agotamiento absoluto. Tenía un horario: alimentaba a una bebé primero, luego alimentaba a la otra, luego me extraía leche, y repetía todo de nuevo cada tres horas durante todo el día. El proceso tomaba cerca de 1 hora y media, por lo que yo no podía descansar mucho, especialmente teniendo en cuenta toda la comida y agua que necesitaba consumir. Tuve la suerte de contar con personas amables y cariñosas. Mi marido Peter, mi mamá, mi suegra y muchas amistades me llevaban alimentos, galletas y té mientras yo amamantaba; me ayudaban a lavar grandes cantidades de ropa, y a cuidar a la bebé que no estaba amamantando. Al poco tiempo, dejé de extraerme leche y alimenté a las bebés a demanda. Las amamantaba con mucha frecuencia. Dado que las gemelas compartían mi producción de leche, no obtenían una gran cantidad de leche en cada ocasión. Por la noche, Peter y yo dormíamos con las gemelas en nuestra cama. Cuando una bebé se despertaba, rápidamente me acomodaba a su lado y la amamantaba hasta que se volviera a dormir, así la otra bebé no se despertaba. Cambiar de lado ocho veces por la noche era común.

Mi trabajo (de lactancia) fue riguroso, pero gratificante. Sabía que cuando sostenía a una las gemelas, la consolaba y dejaría de llorar. Tuve la suerte de tener personas disponibles para ayudarme en todo momento. "Adoptamos" en nuestra familia a varias personas generosas que aman a las bebés para ayudarnos.

Yo no tenía mucho tiempo para mí, pero yo sabía que las gemelas estaban bien atendidas. Las gemelas aprendieron a sentirse cómodas cuando otras personas las cargaban, consolaban, jugaban con ellas y les cambiaban los pañales.

¿Mencioné que las gemelas se negaron a tomar biberón? Tratamos de hacerlo por cerca de seis semanas, pero no lo logramos. Dejamos de intentarlo por un tiempo y cuando tratamos de nuevo, ninguna de ellas lo aceptó. Como resultado, fueron amamantadas en forma exclusiva durante los primeros seis meses de su vida, a excepción de cuando estuvimos en el hospital. No sé si yo habría tomado esa decisión, pero es algo de lo que ahora puedo estar orgullosa.

Trabajo medio tiempo en casa como diseñadora gráfica. Cuando las gemelas eran pequeñas, las amamantaba y trabajaba en la computadora al mismo tiempo. A veces surgían ideas creativas mientras estaba sentada en una mecedora con una de ellas. Las madres que trabajan necesitan ayuda con las tareas domésticas. Mi marido se hizo cargo de la cocina y de preparar la comida. Contratamos a alguien para que limpiara los pisos y los baños cada dos semanas.

Las gemelas crecieron y empezaron a comer alimentos sólidos. Poco a poco las pasamos a sus cunas, entre los 9 meses y 14 meses. Experimenté levantarme y mecerlas cuando se despertaban por la noche pero tuve que desistir de esta idea porque se me hacía difícil volver a dormirme. Así que volví a amamantarlas en la cama, lo cual fue un regalo del cielo para mí. Cuando una bebé se despertaba, mi marido me la traería, y también la volvía a poner en su cuna cuando se volvía a dormir. Esto me ayudó a sentir que no estaba haciendo el trabajo sola, y yo podía conciliar el sueño más rápidamente.



Liz amamantando a Liesl y Opalen la finca

Cuando les salieron los dientes tuve que enseñarles a no morder. Bebés cada vez más activas convirtieron mi cuerpo en un gimnasio. De pie, retorciéndose, levantando una pierna... era como una clase de yoga en mi regazo. Las chicas no parecían perder interés en dejar de amamantar. Muy por el contrario, ¡les encantaba! En un momento, cuando pensaba que no podía continuar con la lactancia, una amiga me dio una charla. Ella me dijo que no sería más fácil simplemente por dejar de amamantar. Eso me ayudó a continuar, y hubo momentos en que yo estaba tan agradecida por tener la lactancia como herramienta poderosa para ayudar a las bebés a dormir, para viajar más fácilmente y para consolar a una niña inconsolable.

Mi madre nos amamantó a mi hermano y a mí en la década de 1970, cuando no era popular hacerlo. Mi suegra era una Líder de la Liga de La Leche. Muchas amigas habían amamantado a sus bebés, y tuve acceso a consultoras en lactancia en el hospital y cuando me dieron de alta también. Las personas que me rodean apoyaron la lactancia materna, y me sentí libre para amamantar a las bebés en cualquier lugar. No me aislé o amamanté sólo en lugares privados. ¡No habría sido posible! Amamanté en público constantemente. Las personas no se daban cuenta o eran muy discretas. Nunca me sentí rechazada o avergonzada. Si recibí alguna mirada de desaprobación, probablemente ni me dí cuenta - ¡tenía gemelas que alimentar!

Cuando cumplieron 22 meses, las gemelas dejaron de amamantar durante la noche, pero continuaron haciéndolo durante el día. Cuando me siento especialmente cansada, me gustaría que se destetaran. El otro día, dijo Opal, "Mami pezones adoloridos tristes". Pero todavía tengo bellos momentos de lactancia todos los días, una niña en mi regazo contenta al acurrucarse y amamantando mientras yo me sumerjo en su calorcito y el delicioso olor de su cabello. Eso me ayuda con los momentos locos cuando dos monstruitos salvajes están amamantando a la vez y luchan entre sí por tener "el lado bueno".

Algo que no me esperaba era tener un caso grave de insomnio después del parto. Cuando las bebés empezaron a dormir más durante la noche, yo no podía conciliar el sueño, a menudo durante toda la noche. Se me ha hecho difícil tener ayuda médica ya que no parecen saber mucho acerca de cómo la lactancia afecta el cuerpo de la madre, o no se toman en serio el problema. Opté por tomar medicación, a pesar de que ésta afecta la leche materna. Por ello, las gemelas no amamantan durante 6-8 horas después de tomar la medicación, y parece no afectarles. Yo preferiría estar sin medicación, pero no quiero destetarlas antes; no siento que sea el momento adecuado. La medicación me ayuda a ser una persona funcional para que pueda cuidar de las gemelas. Sufrí muchas veces de depresión posparto después del nacimiento de las gemelas, pero nadie nunca mencionó problemas de insomnio o ansiedad después del parto. Es posible sufrir de estos problemas también y me gustaría que existiera más información al respecto como la hay de la depresión post-parto.

No tengo idea de cómo va a terminar nuestra historia de lactancia. Será muy triste cuando ese capítulo se cierre. Opal y Liesl están aprendiendo a ser independientes. Pasan un día a la semana en casa de sus abuelos/as, y una mañana a la semana en el preescolar. Pronto será el momento de dejar el pecho también. Tengo la satisfacción de saber que les amamanté más de lo que nunca imaginé que lo haría. La lactancia materna ha construido mi confianza como madre. Me siento muy esperanzada de que los lazos que hemos creado a través de la lactancia materna serán fuertes para toda la vida.

Liz Thompson vive en Minneapolis, Minnesota con su marido, Peter y sus gemelas, Opal y Liesl. Liz se crió en un pequeño pueblo en el sur de Minnesota y asistió a la Universidad de Minnesota en Minneapolis. Obtuvo su licenciatura en inglés y siguió una carrera en diseño gráfico. Liz se especializa actualmente en artículos de oficina e invitaciones. En su tiempo libre, disfruta de un helado de vainilla cubierto con almendras y aceite de oliva.

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

APOYO AL PADRE

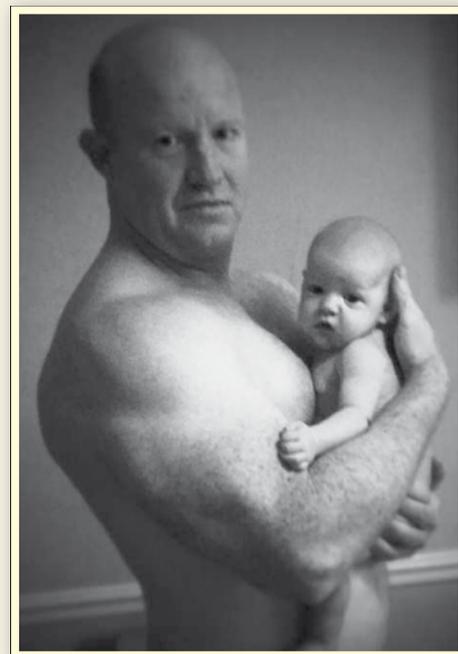
Si eres padre que apoya la lactancia materna o sabes de alguien que trabaja en un grupo de apoyo de padre, por favor, cuéntanos tu historia.

10. Lactancia Materna – Lo Más Natural del Mundo

Ian Morrison, Reino Unido

Nuestro hijo, Zack, nació hace seis semanas. Él es nuestro primer hijo y es increíble. Es nuestro y está feliz y saludable. Es una alegría. Es un bebé amamantado, lo que para mí no es nada extraordinario, y déjenme decirles por qué.

Mi madre es una Consultora en Lactancia y ha estado trabajando con madres y bebés casi toda mi vida. Para mí, la lactancia materna es lo que se debe hacer. Nunca he considerado que un/a niño/a sea alimentado/a de otra manera. Mi pareja, la madre de Zack, lo ha hecho brillantemente también. No puedo hablar por ella, pero ella hace que parezca muy fácil. Las primeras veces, y yo diría que incluso los primeros días hubo un proceso de aprendizaje. Madre e hijo no se conocían y debían entender varias cosas. Ayudé y animé en el que podía en cuanto a posiciones y palabras cariñosas (sobre todo para la mamá - Zack realmente no parecía saber en lo que me estaba metiendo), pero en realidad se resumía a ambos/a y estaban muy bien. Es después de todo, lo más natural del mundo.



Ian y Zack

Dejando a un lado la alimentación, los primeros días con un nuevo bebé son abrumadores. No se tiene experiencia en nada y no hay un plan a seguir. Usted puede tratar de estar preparado, pero al final su bebé va a ser único y una relación única tiene que crearse. Estábamos bastante diligentes durante esos primeros días y noches. Lo más importante en nuestras vidas era Zack, de una toma a otra, viendo el reloj, pero sin apegarnos a un horario estricto. Él se alimentó de forma bastante regular y solo recuerdo un par de veces en que miramos el reloj y dijimos: “¿Deberíamos despertarlo? Ya pasó un buen rato desde la última vez que se alimentó.” Si quería comer más a menudo de lo necesario, así lo hizo. Cuando pasaban largos periodos entre toma y toma nos preocupábamos.

Ahora, seis semanas más tarde, Zack come cuando quiere. Así de sencillo. Hace unos sonidos como relamiéndose los labios, se pone un poco inquieto y de mal humor y con esto le dice a mamá: ¡Es hora de comer! Si mamá no se apresura, comienza a quejarse y luego ¡se molesta bastante! Hasta el momento no ha devuelto nada, y más bien regurgita.

Zack duerme en nuestra cama. Funciona para todos/as. No nos preocupamos porque lo podemos ver en todo momento. Él puede sentir nuestra presencia lo cual lo tranquiliza; también es fácil escucharle y ver sus señales, sobretodo de que quiere comer. Cuando tiene hambre, mamá simplemente lo acerca, se apoya en algunas almohadas, le ofrece un pecho, le da de comer, le pone de nuevo y se vuelve a dormir. Todo el asunto es tan suave que a menudo yo ni me despierto, y aun cuando lo hago, no interrumpen mi sueño; al contrario, es tan cómodo verles haciendo lo “suyo”.

Más o menos así se nos pasa el día. Zack se alimenta cuando quiere, lo cual resulta ser bastante seguido: ni siquiera sé el horario porque no lo tenemos. Ha ganado peso superando todos los objetivos de control de crecimiento y sin problemas de salud hasta el momento. Tiene días buenos, cuando es un ángel y super lindo, y hay otros días en los que no lo es tanto – igual que en un adulto – pero cada día nos da una alegría. Es increíble verlo crecer y cambiar.

Aunque personalmente yo no puedo alimentar a mi hijo, no me siento desplazado. No hay duda de que tengo un lazo con él de otra manera. Ya jugamos juntos. Me encanta simplemente sentarme y mirarlo. Es muy interesante ver rasgos míos en su carita. Se duerme acurrucado contra mi pecho en la noche. Yo le mezo en mi regazo y lo abrazo. Pero cuando tiene hambre, se lo pasó a mamá. Como madre y padre tenemos diferentes papeles. Ambos son importantes y ambos son fundamentales para dar a Zack el mejor comienzo en la vida.

Así es como vamos haciendo las cosas. En realidad, no sé como hacerlo de otra manera.

Ian Morrison es un administrador de sistemas de Harare, Zimbabwe y ahora vive en Horsham, West Sussex. Ama las motocicletas, la guitarra, cocinar y pasar tiempo con su familia.

11. Apoyando a Liz en la Lactancia Materna de Nuestras Gemelas

Pedro Haakon Thompson, EE.UU.

Provengo de una larga línea de las madres, tías y primas de La Liga de La Leche, y estoy muy familiarizado con los beneficios de la lactancia materna (o, al menos, viendo como se daba y oyendo hablar de ella todo el tiempo). Sabía que Liz estaba interesada en la lactancia materna, pero no es sino hasta que las bebés iban a nacer que se volvió una realidad. Ella leyó mucho sobre bebés y yo, sin duda, quería apoyarla, pero también estaba un poco preocupado por cómo lo iba a hacer. Después de varias clases, incluyendo una de lactancia materna, todo se fue aclarando, o al menos tan claro como pude estar algo que nunca has experimentado.

Algunas de las cosas que he hecho para apoyar a Liz en su experiencia increíble de lactancia son:

- Mi familiaridad con la lactancia materna me facilitó el mantener su interés en la lactancia materna desde el embarazo. Tener que alimentar a gemelas es más que suficiente como para tener que convencer a tu pareja también.
- Asistimos a clases de preparación para el parto y la lactancia durante el embarazo.
- Después de que las gemelas nacieron, básicamente he hecho de todo, excepto alimentarlas.
- Además cuando volvimos del hospital, fuimos juntos a todas nuestras citas de consejería en lactancia para tomar notas y tener toda la información necesaria.
- En los primeros días ayude a que se prendieran del pecho, ayudando con la colocación estratégica de almohadas.
- Las mezo y sostengo para que Liz pueda amamantar una a la vez.
- Trato de no ser gruñón al despertar y tener que llevarle una bebé a mamá durante la noche.
- Planifico las comidas, voy de compras y cocino. Fue de gran ayuda el que nuestras amistades y familiares nos llevaran comida durante las primeras semanas.

Como padre de gemelas, he tenido la suerte de jugar un papel más importante en el apoyo a la lactancia materna que el padre típico con solo una bebé. Bromeamos con que hay una bebé para cada uno/a, ¡y es cierto! Eso ha sido genial para mí y me recuerda que no debo sentirme celoso de los lazos únicos de Liz con Opal y Liesl. Mi apoyo fue sólo un aspecto que nos ha permitido sobrevivir y a las bebés prosperar. Definitivamente es mucho más fácil en una comunidad de amistades y familiares que brindan apoyo.



*Bromeamos que hay un bebé por cada uno de nosotros, lo cual es verdad!
(Fotografía: Xavier Tavera)*

Peter Haakon Thompson es un artista de Minneapolis, Minnesota, cuya medios principales son la participación, la interacción y la conversación. Entre sus obras destacan The A Project, Art Shanty Projects, Tent Services y más recientemente, The Mobile Sign Shop, una obra diseñada para crear interacción inspirada en las barracas del Norte de Minnesota. Él es el padre de gemelas de casi 2 años y en su tiempo libre juega al ping-pong.

12. Cómo Apoyar Incorrectamente la Lactancia Materna de su Esposa

John Kinnear

Cuando mi esposa estaba embarazada de nuestra hija, siempre salía a relucir la pregunta "¿Planeas amamantar?"

En mi etapa de casi papá, súper emocionado de-ser-participar-en-la-crianza de mis hijos/as, un par de veces al principio yo mismo respondí: "¡Sí, definitivamente!". Ahora me doy cuenta de lo tonto que debió sonarle a mi esposa mi respuesta a esa pregunta tan personal y específica de género. Era obvio que yo no iba a amamantar a nuestra hija, y no me correspondía responder a mí. Pero tengo que decir que esa pregunta sobre lactancia viene por lo general acompañada de otras como... "¿Vas a...?" y a éstas si puedo responder. "¿Estás pensando en inscribirla en la guardería?, ¿ya escogiste un nombre? ¿Estás emocionado de

tener una niña?”. A pesar de que mi esposa era la que llevaba a nuestra hija en su vientre, nos acostumbramos a responder a estas preguntas como un equipo.

Mi esposa es una persona a la que no le gustan los conflictos. En vez de hablar conmigo, ella hizo lo que una persona no conflictiva hace ante un problema: se lo guarda y se preocupa. No fue sino hasta meses después, cuando yo le decía lo contento que estaba de que “nosotros” decidiéramos amamantar que me dijo en voz baja: *“No sé si quiero dar el pecho”. Yo. Estaba. En. Shock. Me quedé atónito. “Pero, decidimos...”*

“En realidad, no lo hicimos.”

“Pero cuando hablamos de...” Y entonces vino la realidad y me di cuenta. No habíamos hablado de esto. Yo lo asumí. Y la peor parte fue que, a pesar de que yo era el que me había pasado de la raya, ella era la única que se sentía culpable.

Entonces, experimentamos una extraña mezcla de emociones. Me sentí mal por asumir y me decepcionó saber que quizá no amamantaríamos. Creo que lo siguiente que dije fue algo así: *“Metí la pata. Supuse que pensábamos lo mismo. Creo que deberías amamantar...”*

Pero lo que REALMENTE debí haber dicho es: *“Metí la pata, supuse que pensábamos lo mismo. Estoy listo para escuchar.”*

Y eventualmente lo logramos (yo escuchando). Al principio le expliqué los beneficios de la leche materna (que ya ella ya conocía), alabé a otras mujeres de mi vida que habían amamantado con éxito (a quienes ella había escuchado antes), y cité todo lo que ella misma había mencionado sobre las ventajas de la lactancia materna (que ella por supuesto también recordaba). Yo hablaba antes de que ella se pudiera comunicar conmigo, sobre todo con sus ojos que decían que yo no era el único involucrado en la conversación. Mi esposa es una mujer muy paciente. Así fue que con el tiempo me callé y escuché.

Y esto fue lo que escuché.

Me dijo que se sentía nerviosa, pero que también le daba un poco de asco, y esto la hacía sentir culpable. Le preocupada no poder hacerlo, y sentía mucha presión de tener que hacerlo o de causarle un daño permanente a la bebé. Y ella no quería decepcionarme, porque ella realmente quería ser una buena madre... y entonces empezó a llorar, y yo empecé a llorar también.

Entonces comprendí que si ella no quería amamantar estaría totalmente de acuerdo. Ella dijo que sabía que no era así, pero apreciaba que se lo dijera. Seguimos hablando por un rato y ella sugirió que tomáramos una clase de lactancia juntos. El plan era: ella consideraría mis ideas, la clase, su cuerpo y a la bebé, y luego tomaría una decisión cuando se fuera acercando la fecha del parto. Yo la apoyaría y la amaría sin importar la decisión que tomase.

El plan funcionó – al empoderarse y sentirse cómoda y feliz con la decisión que ella tomara. La clase fue maravillosa e informativa. Mantuve mi boca cerrada y escuché (no es una tarea fácil para mí). Ella leyó un par de libros, y cuando la princesa llegó, ella decidió que quería darle pecho. Fue muy difícil y frustrante al principio. Mi primer instinto fue apoyarla como a un atleta cansado. *“¡VAMOS! ¡AMAMANTA A ESA BEBÉ! ¡BRAAAVOO!”* Pero como habíamos mejorado nuestra comunicación para entonces, ella me dijo lo que necesitaba: un abrazo o pequeñas palabras de aliento, un hombro para llorar o algunas de esas compresas de gel para pezones. Sus palabras eran órdenes para mí.

Sí, me siento orgulloso de la decisión de mi esposa de amamantar. No fue una tarea fácil, especialmente cuando ella volvió a trabajar y tuvo que extraerse leche. Aprendí que ser un padre activo e involucrado no necesariamente significa que tengo una participación del 50 por ciento en cada decisión – sobre todo las que involucran su cuerpo. Ella supo que si me miraba fijamente lo suficiente y lentamente levanta su ceja izquierda yo me iba a dar cuenta de que debía parar. Bueno sin bromas – ella aprendió a hablar más, y yo aprendí a escuchar más, y nos encontramos en el medio. La leche materna puede ser saludable para nuestra hija, y yo espero que comunicarnos así sea muy saludable también.

Adaptado de: http://www.huffingtonpost.com/john-kinneer/the-wrong-way-to-support-your-wifes-breastfeeding_b_5663442.html

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

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

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

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

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

ACTIVISTAS DE LA LACTANCIA MATERNA – Nueva Dirección

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

13. Tigers – Reflejo de la Vida Real

Patti Rundall, UK

Tigers es un largometraje de 90 minutos del director Danis Tanovic, ganador de un premio Oscar y que se estrenará en el año 2015. *Tigers* está siendo bien aceptada – y galardonada – en los festivales de cine. Se basa en la historia real de un ex agente de ventas de Nestlé llamado Syed Aamir Raza, que se enfrentó a la gran corporación en Pakistán, con la ayuda de IBFAN, luego de que un médico le mostrara que los/as bebés morían como resultado de las prácticas comerciales agresivas. *Tigers* es tan relevante ahora como nunca lo ha sido.

Escuché por primera vez de Aamir través de la Red de Protección al Consumidor, el grupo IBFAN en Pakistán, que le ayudó a escribir su informe llamado *Milking Profits* (Ordeñando Ganancias), después de que renunciara a Nestlé. Aamir abandonó Pakistán con el objetivo de lanzar *Milking Profits* a nivel internacional. Tomó el curso de Capacitación de IBFAN sobre el Código Internacional de Sucedáneos de la Leche Materna en la India, antes de ir a Alemania y luego al Reino Unido, donde permaneció durante 5 meses.

Tener a un agente de ventas de Nestlé - aunque sea un ex agente - alojado en mi casa y que viniera todos los días a nuestra oficina - fue una de las experiencias más extrañas de mi vida. Pero fue una oportunidad para comprender mejor las prácticas que yo había estado tratando de detener durante 2 décadas desde el otro bando. Nos tomó un tiempo poder confiar el uno en el otro, pero una vez que lo hicimos, somos grandes amigos.



Patti de nuevo al teléfono. Aamir y su hijo Abbas ven el anuncio en la Revista Variety de la Premier Mundial de Tigers junto a los actores que les representarán. (Toronto, Setiembre 9)

Foto: Baby Milk Action

Creo que Aamir en ese proceso comenzó a entender lo que significaba ser parte del mundo de las ONGs con muchas conferencias en el Reino Unido, y sobre todo tal vez cuando tuvo que presentar pruebas a la Iniciativa de Comercio Ético. El Vicepresidente de Nestlé, Niels Christiansen, jefe del equipo anti-boicot de la compañía, entró para dar su versión de los hechos y se acercó a darme la mano. Aamir se sentó allí sin siquiera levantar la vista. Este no era su gerente de marca de grupo, o su gerente de marca de área – pero sí el Jefe de Relaciones Públicas Globales para toda la empresa. Él ni lo reconoció. ¡Fantástico!



En medio está Aamir con su esposa Shafqat, su hijo Abbas y su hija Zara a la izquierda junto a EmraanHashmi que inicia la película. A la derecha están Bob Dechert ofreciendo a Aamir un certificado de agradecimiento y DanisTanovic, Director de Tigers.

Llevamos a Aamir a la Asamblea Mundial de la Salud en Ginebra, donde se reunió con el Director General de la OMS, Gro Harlem Brundtland. Luego se fue a Canadá, donde pasó 7 años desgarradores lejos de su familia y luchando para obtener la ciudadanía canadiense, ya que era inseguro para él volver a su casa.

Mientras tanto, de vuelta en el Reino Unido, poco después de que Aamir se fuera, recibí una llamada de un productor de cine llamado Andy Paterson, quien junto con el guionista Frank Cottrell Boyce. Querían hacer una película sobre la historia de Aamir. (Familiares de Frank han sido miembros/as de Baby Milk Action y partidarios/as del boicot a Nestlé durante años.)

Hablamos sobre cómo podría resultar filmar tal película. Le conté a Andy de la ocasión en que Amir regresó a casa a buscar a su esposa Shafqat y la encontró en la calle en pijama y sin zapatos (algo muy chocante y difícil) ya que su hijo se había caído y tenía sangre que brotaba de la cabeza. Resultó no ser nada serio, pero ella estaba totalmente aterrorizada. Aamir, algunos meses más tarde, vio la misma expresión de terror en la cara de otra madre, pero esta vez, su bebé estaba a punto de morir porque había sido alimentado con fórmula y biberón. Y esto fue lo que cambio todo en la vida de Aamir.

¿Habría Aamir notado esto de no haber tenido hijos/as? Hasta ese momento, él estaba totalmente enfocado en cumplir sus objetivos de venta sin pensar en las consecuencias de su trabajo.

Así fue como en el 2006, apareció Danis Tanovic. Andy y Danis fueron a Pakistán y vieron la realidad de lo que ocurría por sí mismos. La BBC investigó y confirmó que el problema todavía era latente. Danis y Andy decidieron que iban a luchar contra esta situación. ¿Cómo?

A lo largo de estos largos años, después de muchos intentos de financiamiento fallidos, pienso que Aamir creyó que la película nunca sería una realidad. Hubo demasiadas salidas en falso. Además, cuando Aamir conoció a Andy por primera vez éste llevaba unos jeans y camiseta – ¡no aparecía exactamente como un afamado productor de cine!

En enero de 2013, Prashita Choudhary entró en escena y acordó financiar la película. En cuestión de semanas, se comenzó a filmar en Patiala, India. Entré en la escena donde el personaje de Aamir (en la película llamado Ayan) le ofrece a una enfermera una barra de chocolate para obtener información sobre los médicos que quiere contactar. En ese momento supe que iba a ser una película increíble. Nada poco o muy exagerado, y con tomas hermosas. Perfectas. Tenía que abrazar a Danis. Esta pequeña escena sigue siendo una de mis favoritas; ¡usted tiene que ver esa película!

En un avance rápido en septiembre de 2014, Aamir se presenta en el estreno mundial de Tigers en Toronto – revelando al verdadero Ayan al público. Nunca olvidaré Su reacción aturdida ante la ovación espontánea del público.

Espero que los/as miembros de WABA ayuden a llenar las salas de cines de todo el mundo cuando Tigers se presente y que ésta llegue a las personas que nunca han visto un documental o leído un aburrido informe A4. Tigers muestra la falsedad de las promesas corporativas y por qué la regulación estricta es la única vía para acabar con esta crueldad. Para más información, fechas de participación y acciones a tomar, visite <http://www.babymilkaction.org/tigers>

Patti Rundall artista y educadora de formación, trabaja desde 1980 con la Red Global IBFAN (Red Internacional de Grupos Pro Alimentación Infantil). Actualmente es la Co-Presidenta del su Consejo Mundial. Ella coordina la campaña de IBFAN para adecuar la legislación de la UE al Código Internacional. Representa IACFO (Asociación Internacional de Organizaciones de Consumidores de Alimentos) y a IBFAN en las reuniones del Codex Alimentarius (donde se establecen los estándares de seguridad alimentaria, calidad y etiquetado mundial) y en la Comisión de la Plataforma Europea de Acción sobre Alimentación y Actividad Física. En 2011, ayudó a fundar la Coalición sobre Conflictos de Interés en la Asamblea General de la ONU. Patti es la directora de Sustain, la alianza para una mejor alimentación y la agricultura y ocupa la Secretaría del Baby Feeding Law Group (Grupo de Trabajo sobre Leyes), una alianza de 23 organizaciones de apoyo profesional en salud y para las madres.

Baby Milk Action ha trabajado desde 1980 para detener la publicidad engañosa de la industria de alimentos infantiles. Trabajamos para que existan controles legalmente vinculantes, basados en las Resoluciones de la AMS, con el objetivo de proteger los derechos de TODAS las madres y padres, de quienes optan por utilizar la alimentación artificial o quienes optan por amamantar - basándonos en información independiente, contundente y basada en evidencia sobre la alimentación de lactantes, niños y niñas pequeñas. Hemos ayudado a fortalecer las normas relativas a la independencia y la transparencia de los órganos consultivos científicos de la UE y fundamos la Coalición sobre Conflictos de Interés.

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

NOTICIAS DEL MUNDO DE LA LACTANCIA MATERNA

14. Los Bancos de Leche Humana en Brasil Reducen la Mortalidad Infantil en Dos Tercios Convirtiéndose en un Modelo para el Mundo

Hace treinta años, se le pagaba a las mujeres pobres brasileñas por su leche materna, dejando a sus propios hijos/as en riesgo de desnutrición. Los equipos, en los pocos centros de recolección de leche que existían, eran tan costosos que limitaban la capacidad para ampliar el alcance del programa a todo el país. Hoy, esto ha cambiado drásticamente, en parte gracias a João Aprígio Guerra de Almeida, un químico que ha convertido la Red de Bancos de Leche Humana de Brasil en un modelo estudiado por otros países, ya que se les adjudica el contribuir a reducir la mortalidad infantil en dos terceras partes.

“Brasil es realmente el líder mundial en el desarrollo de bancos de leche”, dijo la doctora Lisa Hammer, un pediatra de la Universidad de Michigan, parte de un equipo que visitó la semana pasada la red con sede en Río de Janeiro.

Aunque en gran parte del mundo es relativamente poco común, la donación de leche materna es común en Brasil, donde la red de bancos funciona de la misma manera que los bancos de sangre – con pruebas, clasificación y almacenamiento de la leche utilizada en su mayoría para alimentar a bebés prematuros/as en unidades neonatales. Cuando una madre no puede amamantar a su bebé, debido a una enfermedad, adicción a las drogas u otros problemas, la Red le ofrecer leche gratuita. El año pasado, se obtuvo leche de alrededor de 150.000 mujeres para alimentar a 155.000 bebés.

Alcanzar tal éxito no fue fácil. Almeida recordó los problemas que observó en su primera visita a un banco de leche de Río de Janeiro en 1985, al final de dos décadas de dictadura militar del país.

“Lo que ví me asustó”, dijo Almeida. El sistema se basaba en “donaciones” de madres indigentes que a menudo vendían tanta leche materna que se quedaban sin suficiente para sus propios/as bebés. Almeida presionó entonces para que se prohibiera la venta de leche materna y buscó alternativas con caros equipos importados. Máquinas pasteurizadoras de gama alta que cuestan US\$ 25.000 fueron intercambiadas por máquinas de US\$ 1,500 y de fabricación brasileña que se utilizan en laboratorios de análisis de alimentos. Frascos de mayonesa o de café instantáneo se esterilizaron para almacenar la leche humana para la

congelación, sustituyendo así los tubos beaker importados, y para reducir en un 89 % los costos de operación de los bancos de leche materna brasileños.

“Hemos encontrado la manera de adaptar el sistema a la realidad de un país en desarrollo, sin comprometer la calidad ni la seguridad de la leche humana”, dijo Almeida. “También se cambió el enfoque del niño y niña a la madre, haciéndola a ella la protagonista”. Las mujeres brasileñas están optando cada vez más por la lactancia materna, y el Ministerio de Salud estima que más de la mitad de las madres ahora amamantan exclusivamente durante los primeros seis meses de vida de sus bebés. En los Estados Unidos, esa tasa es del 16,4 %, según el Centro para el Control de Enfermedades, a pesar de que la lactancia materna es ampliamente vista como la mejor fuente de nutrición para bebés.

Desde 1985, la tasa de mortalidad infantil de Brasil ha caído de 63,2 por cada 1.000 nacimientos a 19,6 en 2013. *“Por una pequeña inversión, estamos recibiendo una gran ganancia”, dijo Almeida. “Obtenemos mejores tasas de supervivencia y de salud general de los/as bebés ahorrando así dinero al sistema de salud, y estamos alcanzando no sólo a las madres de prematuros/as, sino a todas las nuevas madres, y les enseñamos a todas sobre la lactancia materna.”*

Campañas públicas de sensibilización presentando a las estrellas de las telenovelas en horario estelar instan a las nuevas madres a dar leche. Líneas telefónicas gratuitas y visitas a domicilio por personal técnico capacitado enseñan a las posibles donantes cómo extraer su leche materna, esterilizar los frascos de vidrio y mantener la leche en congeladores domésticos. La donación es más fácil y más generalizada gracias a una red de mensajeros/as en motocicleta en algunas ciudades, a bomberos/as, o incluso agentes de policía que contribuyen a la recolección de la la leche materna.

La Red, con sus 214 bancos, es una historia de éxito poco común en el tenso sistema de salud pública de Brasil. Ésta ha ayudado a establecer programas similares en más de 15 países de América Latina y África, así como en España y Portugal. La semana pasada, el equipo visitante de la Universidad de Michigan buscó consejos sobre la creación de un banco de leche humana en el hospital de la universidad, en Ann Arbor.

“Hay una gran cantidad de recursos del gobierno, mercadeo, publicidad y dinero invertidos en la promoción de la lactancia materna (en los EE.UU.). Pero avanzar al siguiente paso y utilizar la donación la leche humana cuando la leche de la madre no está disponible, no es tan ampliamente conocido o aceptado”, dijo Hammer. “Aquí en Brasil, hay inmensa conciencia sobre el tema.”

Para leer el artículo completo, visite: <http://latino.foxnews.com/latino/health/2014/09/04/brazil-breast-milk-banks-become-model-for-world/>

Publicado el 4 de septiembre del 2014

15. Semana Mundial de la Lactancia Materna 2014:

“Un Triunfo Para Toda La Vida”: María de los Ángeles Acosta Faranda, Paraguay

El Programa Nacional de Lactancia Materna, dependiente de la Dirección de Salud Integral de la Niñez y la Adolescencia del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay, ha impulsado una serie de actividades en el marco de los festejos de la Semana Mundial de Lactancia Materna, entre el 1 y 12 de agosto del 2014.

Las actividades de conmemoración iniciaron con la Campaña “Dónalos, no los tires” para la recolección de frascos de vidrio con tapas de plástico destinadas al Banco de Leche Humana para la recolección, procesamiento y almacenamiento de la leche donada.

En fecha 03 de agosto se realizó la Primera Edición de Celebramos la Vida AMAmantando, jornada en que se reunieron y se registraron un poco más de 100 madres amamantando, con el objetivo de reivindicar la cultura del



Celebrando la Vida Amamantando.

amamantamiento como práctica adecuada y que necesita del apoyo de la comunidad toda. Acompañaron la jornada, padres, amistades, hermanitos/as y abuelos/as. En dicha ocasión, gracias a “Fotógrafos Amigos de la Lactancia”, se logró inmortalizar el momento con una gran fotografía grupal y varias instantáneas de madres y familias paraguayas las que formarán parte del Banco de fotos del Programa Nacional de Lactancia Materna. Cabe destacar que esta jornada ha movilizó a los principales medios de prensa del país (escrito, digital, radial y televisivo) llegando a ser contratapa de uno de los principales periódicos del país. A la fecha, la fan page de Facebook “Red Amamanta Paraguay” ha superado los 1000 me gusta.



Sala de Lactancia en el Ministerio de Salud.

Posteriormente las actividades siguieron con la Jornada “Lactancia Materna y Trabajo” destinada a madres funcionarias en periodo de lactancia de las dependencias ministeriales donde se abordaron temas como utilización de la sala de lactancia materna, extracción, conservación y transporte de leche materna, alimentación de la madre lactante y crianza. 4 de Agosto de 2014.



Conferencia Internacional sobre Lactancia Materna con el Dr. Carlos González como orador principal.

El miércoles 06 de agosto tuvo ocasión el acto central de conmemoración de la Semana Mundial de Lactancia Materna “Un triunfo para toda la Vida”, acto oficial con presencia del Ministro, Viceministra y autoridades del Ministerio de Salud y de otras autoridades representativas como la Ministra de Educación, el Ministro Secretario de la Secretaría de la Niñez y la Adolescencia, así como de Organismos Internacionales. En dicho evento tuvo lugar la presentación de la Resolución Ministerial que aprueba los Lineamientos para las Salas de Lactancia para Instituciones Públicas o Privadas y Empresas, así como la rehabilitación de la Sala de Lactancia Materna del Ministerio de Salud.

En este sentido, en los días siguientes, se han sumado a la iniciativa del Ministerio de Salud dos importantes empresas privadas (Telefónica Móvil TIGO y Banco ITAÚ) y han habilitado Salas de Lactancia para sus funcionarias.

Finalmente, el 11 y 12 de agosto se realizaron Jornadas Internacionales de lactancia materna con la presencia del Dr. Carlos González, pediatra español y defensor de la Lactancia Materna, autor de libros exitosos sobre el cuidado de la niñez y la lactancia - Mi Niño No Me Come, Bésame Mucho, Un Regalo por Toda la Vida – entre otros. Las mismas fueron destinadas a profesionales de salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a pediatras de la Sociedad Paraguaya de Pediatría y a alumnos/as, residentes de pediatría y médicos/as de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción.

La experiencia de organizar las actividades de la Semana Mundial de Lactancia Materna para Paraguay nos deja muchas enseñanzas y la certeza de que el camino solo se hace al andar.

María de los Ángeles Acosta Faranda, Licenciada en Nutrición, Coordinadora del Programa Nacional de Lactancia Materna del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción Paraguay.
 Email: mara.acostafaranda@gmail.com

16. California Exige Salas de Lactancia Materna en los Aeropuertos

Melanie Mayo-Laakso, E.E.U.U.

Jerry Brown, Gobernador de California, aprobó un proyecto de ley que obliga a los aeropuertos importantes del Estado a contar con una sala de lactancia para las madres en el 2016. Este proyecto exige que las salas deben ser privadas e incluir una silla y toma eléctrica para los saca leche, mientras que las terminales nuevas también deberán contar con un fregadero. No se habla de si se va a contar con varias salas para las terminales más transitadas.

El proyecto de ley, presentado recientemente por la asambleísta demócrata Bonnie Lowenthal, afirma:

(a) En o antes del 1 de enero de 2016, la administración de un aeropuerto operado por una ciudad, condado, ciudad y condado, o distrito del aeropuerto, que lleve a cabo las operaciones comerciales y que cuente con más de un millón de embarques al año, deberá proporcionar una sala o otro lugar en zona de control de seguridad del aeropuerto para que el público en general amamante en privado y que cumpla dos de las siguientes condiciones:

- 1) Que incluya, como mínimo, una silla y una toma de corriente.
- 2) Que se encuentra fuera de los baños públicos.

Para más información, visite: <http://www.mothering.com/articles/california-require-breastfeeding-rooms-airports/#sthash.ObTWgT7f.dpuf>

17. Impacto de la Consejería de Pares en los Resultados de Lactancia Materna de las Madres en la UCIN: Oza-Frank R, Bhatia A, Smith C.

Objetivo: Aunque se han demostrado los efectos independientes de consultoras en lactancia y de las consejeras de pares para mejorar los resultados del amamantamiento, los efectos conjuntos aún no han sido tomados en cuenta, en particular en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) de los hospitales que no son maternidades. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue evaluar el efecto del tipo de personal de lactancia sobre los resultados de la lactancia materna durante la estancia hospitalaria después de incorporar consejeras de pares al programa de lactancia de la UCIN.

Sujetos de estudio: Un total de 596 parejas de madre-hijo/a ingresados/as a nivel nacional en Hospitales Infantiles, en Columbus, Ohio, programa de extensión pre y post lactancia.

Diseño: se condujo estudio con pre/post prueba.

Principales medidas de resultado: Las diferencias en la provisión de cualquier leche materna, leche materna exclusiva, o lactancia materna directa durante la estancia en la UCIN y a su salida, fueron evaluadas antes y después de la implementación del programa. Se utilizó la regresión logística para determinar la asociación entre la clase de personal de lactancia materna y cada resultado durante la estancia hospitalaria.

Resultados: Los/as bebés que no recibieron ninguna leche materna durante su permanencia en la UCIN se mantuvieron en aumento desde la línea basal hasta 1 año después del programa (63% vs. 73%, $p = 0,03$). La lactancia materna directa aumentó desde la línea basal hasta el 4 año después del programa (42% vs. 53%, $p = 0,03$). Las madres visitadas sólo por consejeras de pares tenían menos probabilidades de proporcionar leche materna o de proporcionar leche materna exclusiva durante la estancia o a su salida del hospital, ofrecer lactancia directa durante la estancia o su salida del hospital, comparadas con las madres visitadas por ambas las consejeras de pares y consultoras en lactancia.

Conclusiones: los programas de lactancia en las UCIN deben considerar la inclusión tanto de consejeras de pares como de consultoras en lactancia para mejorar los resultados de la lactancia materna durante la estancia hospitalaria.

Hospital Infantil a nivel nacional, Columbus, Ohio (Drs. Oza-Frank y Ms. Smith); Departamento de Pediatría de la Universidad del Estado de Ohio, Columbus (Dr.Oza-Frank); y Universidad Médica Noreste de Ohio, Rootstown (Ms. Bhatia).

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25000101>

18. Anticuerpos Secretores en la Leche Materna Promueven la Homeostasis Intestinal a Largo Plazo Mediante el Control de la Microbiota Intestinal y la Expresión Genética Receptora: Eric W. Rogiera, Aubrey L. Frantza, María CE Brunoa, Leia Wedlunda, Donald A. Cohena, Arnold J. Strombergb, y Charlotte S. Kaetzela

El mantenimiento de la homeostasis intestinal requiere una relación sana entre la microbiota intestinal receptora y el sistema inmune del receptor. La leche materna suministra la primera fuente de protección inmune específica de antígeno en el tracto gastrointestinal de mamíferos lactantes, en forma de IgA secretora (SIgA). SIgA se transporta a través de las células epiteliales glandulares de la mucosa y en secreciones externas por el receptor de Ig polimérica (pIgR). Aquí, se utilizó un esquema de reproducción en ratones con Ig receptor- suficiente y deficiente en polimérico para estudiar los efectos de los derivados de la leche materna SIgA en el desarrollo de la microbiota intestinal y la inmunidad intestinal del receptor. La exposición temprana a SIgA materno previene la translocación de las bacterias aeróbicas del intestino neonatal en ganglios linfáticos de drenaje, incluyendo el patógeno oportunista *Ochrobactrum anthropi*. A la edad de destete, los ratones que recibieron SIgA materna en la leche materna tenían una microbiota intestinal significativamente diferente de los ratones que no recibieron SIgA, y estas diferencias se hicieron más evidentes cuando los ratones alcanzaron la edad adulta. La exposición temprana a SIgA en la leche materna resultó en un patrón de expresión genética de células epitelio intestinal en ratones adultos que diferían de otros que no fueron expuestos a SIgA pasivo, incluyendo genes asociados con enfermedades intestinales inflamatorias en humanos. También se descubrió que el SIgA materno mejoraba el daño del colon causado por el agente de dextrano sulfato de sodio que altera el epitelio. Estos hallazgos revelan mecanismos únicos a través del cual SIgA en la leche materna puede promover la homeostasis intestinal a largo plazo, y proporcionar evidencia adicional sobre los beneficios de la lactancia materna.

Actas de la Academia Nacional de Ciencias de los Estados Unidos de Norte América
<http://www.pnas.org/content/111/8/3074.short>

19. Semana Afroamericana de Lactancia Materna

La Semana Afroamericana de la Lactancia (BBW) se celebró del 25 a 31 agosto. La SLMN fue creada hace más de 20 años debido a la diferencia en las tasas de desigualdad racial relacionadas con la lactancia materna. Los datos más reciente del CDC (Centros para el Control de Enfermedades en EE.UU.) muestran que el 75% de las mujeres blancas han amamantado alguna vez en contraste con un 58,9% de las mujeres afroamericanas. El hecho de que la desigualdad étnica en la iniciación, y aún más en la duración, ha persistido por tanto tiempo resultó ser una razón suficiente dedicar 7 días para centrarse en el tema. A continuación unos cuantas razones de más:

1. **La alta tasa de mortalidad infantil en la comunidad afroamericana**: la tasa de muerte en bebés afroamericanos/as es el doble (en algunos lugares, casi el triple) que la de bebés blancos/as. Según los CDC, el aumento de la lactancia materna entre las mujeres afroamericanas podría disminuir las tasas de mortalidad infantil hasta en un 50%.
2. **Los altos índices de enfermedades relacionadas con la dieta**: tomando en cuenta todas las condiciones de salud, la leche materna como "primer alimento" ha demostrado reducir los riesgos mayormente en niños y niñas afroamericanas. Desde las infecciones del tracto respiratorio superior, la diabetes de tipo II, el asma, el síndrome de muerte súbita del lactante hasta la obesidad infantil son padecimientos muy comunes en las comunidades afroamericanas. Y la leche materna es la mejor medicina preventiva que ofrece la naturaleza.
3. **La falta de diversidad en el campo de la lactancia**: es indiscutible que la promoción de la lactancia materna es liderada por las mujeres blancas. Desafortunadamente, esto perpetúa la idea errónea de que las mujeres afroamericanas no amamantan. También significa que muchos/as profesionales de la lactancia, aunque con buenas intenciones, no son culturalmente competentes, sensibles o relevantes para tratar adecuadamente a las madres afroamericanas. Esta es una Semana para discutir la falta de diversidad en cuanto al apoyo de la comunidad y de cambiar nuestro enfoque. Es una Semana para destacar, celebrar y mostrar a las campeonas de la lactancia materna en nuestra comunidad que a menudo son invisibles y para asegurarnos de que el liderazgo de la lactancia materna también refleje la misma igualdad que buscamos entre las mujeres que amamantan.

4. **Barreras culturales únicas entre las mujeres afroamericanas:** Mientras que existen conceptos sobre la lactancia que son universales, las mujeres afroamericanas también tienen barreras culturales únicas y una compleja historia conectada a la lactancia materna. Hay que revalorar nuestro papel de nodrizas durante los tiempos de esclavitud en que se nos forzó a amamantar y cuidar a hijos e hijas de nuestros/as dueños/as - a menudo en perjuicio de los/as nuestros/as. También, no tenemos modelos de conducta y apoyo multi-generacional, y estereotipos propios dentro de nuestra comunidad, y por ello, hablamos sobre la lactancia materna de forma diferente. Esto amerita una atención especial.
5. **Condiciones semi-desérticas en nuestras comunidades:** Muchas comunidades afroamericanas son los "primeros desiertos alimentarios". Este es un término que acuño para describir el desierto de condiciones en muchas áreas urbanas que visité donde las mujeres no pueden acceder a la ayuda para lograr el mejor primer alimento: leche materna. No es justo pedir a las mujeres, a cualquier mujer, que amamante cuando ella vive en una comunidad que carece de apoyo. Podría estar destinada a fracasar.

Lo anterior fue adaptado de una publicación de Kimberly Sellos Allers.

Por favor, consulte este sitio para obtener más información sobre la Semana de la Lactancia Afroamericana.

<http://blackbreastfeedingweek.org/why-we-need-black-breastfeeding-week/>

20. Frenectomía Lingual y Problemas de Lactancia: Un Estudio de Seguimiento Prospectivo

Introducción: Las dificultades en la lactancia materna son a veces atribuibles a la anquiloglosia que a corto plazo puede tener solución después de una frenectomía. Hay seguimiento limitado y no se han encontrado todavía indicadores de frenectomía no exitosa.

Pacientes y métodos: Se reclutaron 264 diadas madre-hijo/a que se sometieron a frenectomía lingual por dificultades con la lactancia materna. Los datos relativos a las indicaciones, la anatomía de la lengua, y la respuesta del infante fueron observados por personal médico. Las madres fueron contactadas por teléfono a las 2 semanas, 3 meses y 6 meses después de la frenectomía para responder a un cuestionario.

Resultados: Dos semanas después de frenectomía, el 89% de las madres seguían amamantando. Se informó de una mejora en la lactancia materna en tres cuartas partes de las madres, pero, inesperadamente un 3% empeoró. A los 3 y 6 meses después del procedimiento, el 68% y el 56% de las madres seguían amamantando, respectivamente. No pudimos encontrar dato alguno que indicara que la lactancia no mejoraría en aquellos niños y niñas.

Conclusiones: Hay efectos de la frenectomía favorables a largo plazo para la lactancia materna. La frenectomía lingual no siempre alivia las dificultades de la lactancia materna pero rara vez las empeora. No pudimos encontrar ningún indicador de lactancia exitosa después de una frenectomía. Especulamos que debido a que el procedimiento es menor, en caso de dificultades de la lactancia materna, la frenectomía lingual debe ser considerada como una herramienta eficaz para ayudar en la lactancia materna a largo plazo.

Para citar este artículo:

DollbergShaul, MaromRonella, y BotzerEyal. Medicina de Lactancia Materna. Julio / Agosto de 2014, 9 (6): 286-289. doi: 10.1089 / bfm.2014.0010. Volumen Publicado: 9 Número 6: 26 de junio 2014
<http://online.liebertpub.com/doi/full/10.1089/bfm.2014.0010>

21. Participación del Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología en Apoyar y Motivar la Lactancia Materna – La Asociación Ginecólogo-Obstetra Apoya Firmemente la Lactancia Materna

En un artículo publicado en *Breastfeeding Medicine*, Mark S. DeFrancesco, MD, FACOG, Presidente electo del Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología (ACOG), describe que cada vez existe más evidencia sobre el valor de la lactancia materna. El Dr. DeFrancesco incluyó que después de salir del hospital, la

mujer debe buscar consejo y apoyo en su obstetra/ginecólogo, así como sugerencias sobre los recursos disponibles en la comunidad para apoyar los esfuerzos de amamantar. Además, menciona que miembros/as del ACOG se interesan cada vez más en el tema de la lactancia materna y que las universidades seguirán ofreciendo programas educativos en sus sesiones clínicas y científicas para informar sobre las últimas investigaciones.

Puede descargar el Papel del Colegio Americano Obstetricia y Ginecología al apoyar y motivar la lactancia materna visitando: <http://online.liebertpub.com/doi/pdf/10.1089/bfm.2014.0069>

RECURSOS EN LACTANCIA MATERNA

22. Hebatnya Susu Ibu!

Rita Rahyu, Malasia

¿Por qué tanta alboroto por la leche humana y la lactancia materna? ¿Sabía usted que la leche materna es realmente milagrosa? Escrito por una consultora certificada en lactancia (IBCLC) este libro en idioma malayo, proporciona hechos basados en evidencia que comparan la lactancia materna con la fórmula. Este colorido libro fácil de leer, también contiene excelentes ilustraciones y fotografías. Habla de temas como: consejos sobre cómo continuar con la lactancia materna al volver al trabajo, lactancia materna después de una cesárea, lactancia materna durante las enfermedades, bebés prematuros/as, desafíos de la lactancia materna, continuación de la lactancia materna, almacenamiento de la leche materna, y mucho más. Todo está explicado en términos simples. También contiene 6 historias compartidas por las madres, verdaderamente inspiradoras.



Dato' Dra. Musa Mohd. Nordin Profesora de Pediatría y Consultora Neonatóloga-Pediatría, Especialista del Hospital Damansara:

"Rita escribe este libro con mucho amor y pasión en su triple papel de promoción - como mujer, madre y especialista en lactancia. Ella no sólo presenta la ciencia de la lactancia materna, sino que mejor aún, describe con mucho refinamiento y sencillez el arte de amamantar. Esta es otra valiosa contribución para reavivar el número de bebés que amamantan, empoderar a las mujeres y dar a los/as bebés el mejor comienzo posible de vida. Esta noble iniciativa va de la mano con los esfuerzos de colaboración, incluyendo los "Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa" de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y la Niña para proteger, promover y apoyar la lactancia materna."

Rita Rahyu, es madre de 4 hijos/as, Directora Ejecutiva de Nurturing Concepts Sdn Bhd. Es Consultora en Lactancia materna Certificada por la Junta Internacional (IBCLC). Actualmente es miembro de la Asociación Internacional de Consultores en Lactancia (ILCA), Consultores de Lactancia y Asociación de Asesores de Malasia, Asociación Australiana de Lactancia Materna (ABA) y de Consejeras de Pares en Lactancia Materna de Malasia (MPFPC). Desde el año 2001, Rita ha ayudado a las madres lactantes y a aquellas con dificultades para amamantar. También tiene la columna "Ruangan Laktasi" en la revista PaMa donde responde a preguntas relacionadas con la lactancia materna (Revista #1 en Malasia dirigida a madres y padres de familia, con una tiraje mensual de 80.000 ejemplares). Es columnista de la sección "Pregunte a los/as Expertos/as" de la revista Babytalk; escribe y edita artículos sobre la lactancia materna para diversas revistas y libros, y ha aparecido en televisión y radio con frecuencia para hablar sobre lactancia.

23. Guía de Lactancia de las Mujeres Afroamericanas

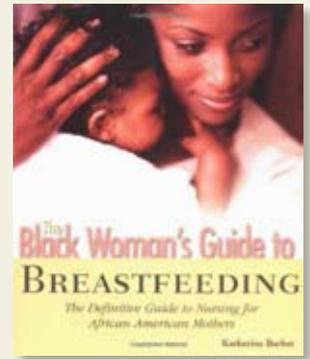
Kathi Barber, EE.UU.

La **Guía de la Mujer Afroamericana sobre Lactancia Materna** de Kathi Barber (2005) aborda problemas económicos y sociales particulares de las mujeres afroamericanas, mientras muestra por qué y cómo amamantar a sus hijos/as

Los/as bebés afroamericanos/as tienen el doble de probabilidades de morir antes de su primer cumpleaños en comparación con niños y niñas blancos; tienen la tasa más alta de padecimiento de asma que cualquier otra étnica y 35 por ciento más de prevalencia de sufrir de obesidad infantil. Las mujeres afroamericanas tienen 2.2 más de probabilidades de morir de cáncer de mama y 30 por ciento más de probabilidades de morir de cáncer de ovario que las mujeres blancas.

Todos estos problemas de salud pueden solucionarse en alguna medida con la lactancia materna, pero toda la literatura sobre lactancia materna en el mercado no aborda las realidades financieras, educativas y culturales de muchas mujeres afroamericanas. La Guía de la Mujer Afroamericana sobre Lactancia Materna aborda la importancia de la lactancia materna en la comunidad afroamericana y brinda todos los consejos prácticos que se necesitan para tener éxito en la lactancia materna.

http://www.amazon.com/The-Black-Womans-Guide-Breastfeeding/dp/1402203454/ref=pd_sim_b_1?ie=UTF8&refRID=07FDGD3H81WF3R1367CA



24. El Manejo de la Lactancia: Estrategias para Trabajar con las Mamás Afroamericanas: Kathi Barber, EE.UU.

Katherine Barber, fundadora de la Alianza Africana Americana de Lactancia Materna y autora de La Guía de la Mujer Afroamericana sobre Lactancia Materna, comparte su experiencia y conocimiento en el **Manejo de la Lactancia: Estrategias para Trabajar con las Mamás Afroamericanas**. Diseñado para profesionales de la salud, Barber dice: La tasa más baja de lactancia materna y las enfermedades existentes en la comunidad afroamericana podrían impactarse con el aumento de las tasas de lactancia. La historia que las mujeres africanas trajeron a América y la esclavitud han impactado la lactancia materna en esta población y plantean barreras a la lactancia materna de las madres afroamericanas. A continuación, Barber describe cómo comunicarse con éxito y aconsejar a sus clientas afroamericanas, cómo ayudar a las madres afroamericanas a volver al trabajo y seguir amamantando, cómo llegar a la comunidad afroamericana y lograr que se apoye a las madres lactantes. Este libro es de una lectura obligada para quienes trabajan con madres embarazadas y lactantes afroamericanas.

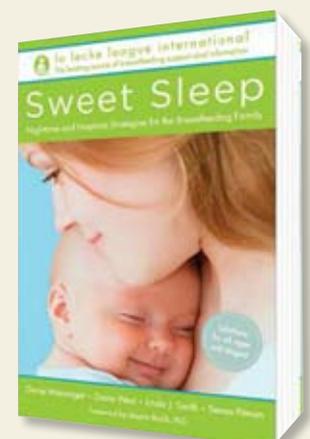


http://www.amazon.com/Lactation-Management-Strategies-Working-African-American/dp/1939847354/ref=la_B001JS1XL2_1_1?s=books&ie=UTF8&qid=1410881884&sr=1-1

25. Dulces Sueños – Estrategias para Tener Buenas Noches y Siestas en las Familias Lactantes: La Liga de La Leche Internacional

Dulces Sueños (Sweet Sleep) es el primer y más completo libro sobre buenas noches y siestas para las familias lactantes. Es sabiduría de mamá, tranquilidad, y una guía de instrucciones para la toma de decisiones sensatas y seguras sobre cómo y dónde duerme su familia, respaldada por las últimas investigaciones.

- Duerma mejor esta noche en menos de diez minutos con la guía de inicio rápido;
- Duerma más seguro/a – Siete Pasos para Dormir Seguro/a;
- Clasifique los hechos y las ficciones del colecho, Síndrome de muerte súbita, y asfixia;

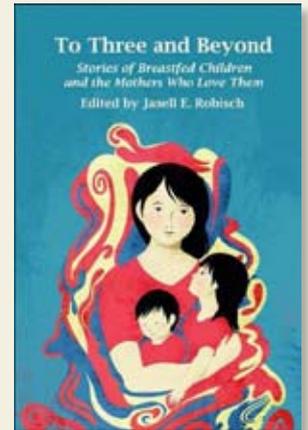


- Aprenda sobre el sueño normal en todas las edades y etapas, desde recién nacidos/as hasta nuevas madres y padres;
- Calme a su bebé para que duerma más tiempo cuando esté listo;
- Adapte su enfoque al temperamento de su bebé;
- Descubra los costos ocultos del entrenamiento del sueño;
- Haga siestas en movimiento en casa y en la guardería;
- Maneje las críticas de los familiares, amistades y personal médicos;
- Disfrute las historias y consejos de las madres como usted; y
- Tome las decisiones de sueño más seguras para su familia y su vida.

Para más información visite: <http://store.Illi.org/public/profile/876>

26. Tres y Más Allá- Historias de Niños y Niñas Amamantadas y Madres que les Aman: Janell E. Robisch, EE.UU.

En los primeros años de crianza, las madres pasan incontables horas analizando las mejores maneras de criar a sus hijos/as para que sean felices y saludables. Una de las primeras decisiones es cómo alimentar a su bebé. Una vez que la madre decide amamantar, parece que esa decisión es todo lo que se necesita, pero la pregunta de cuánto tiempo se debe amamantar a un/a niño/a está ligada a controversia y conflicto social. Es extraño ver a un/a niño/a amamantando/a hasta los 6 meses, y mucho más después del año. ¿Qué pasa con los/as niños/as que son amamantados/as después de los dos años y que son amamantados/as hasta que su tercer cumpleaños e incluso más allá? ¿Qué lleva a una madre a optar el continuar la lactancia durante tanto tiempo e ir más allá de la norma social?



Ciertamente existen niños y niñas que amamantan después de cumplir los tres años. Puede ser que hayan otros/as que son amamantados/as por más tiempo, incluso en su propia comunidad, sin que usted lo haya notado, pero ¿por qué no lo vemos?

En esta colección de historias de madres de todo el mundo y de muchos ámbitos de la vida, Janell E. Robisch explora las razones, alegrías y retos de la lactancia materna a tiempo completo, desde la perspectiva de las propias madres quienes la han experimentado.

<http://stores.praeclaruspress.com/to-three-and-beyond-stories-of-breastfed-children-and-the-mothers-who-love-them/>

27. Centro de Control de Enfermedades (CDC), EE.UU. Publica el Informe de Lactancia Materna con Comparaciones Estado por Estado

El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades publicó el Informe de Lactancia Materna 2014, que incluye información sobre las prácticas de lactancia materna y los sistemas de apoyo, conjuntamente con las tasas de lactancia materna de los Estados Unidos. Se muestran las tasas de lactancia materna en porcentaje de todos los nacimientos por Estado; por ejemplo, el Estado de Vermont es el Estado que con la tasa más alta de lactancia materna exclusiva hasta los tres meses, en un 60,5 por ciento de recién nacidos/as. El informe también cuenta con indicadores de apoyo a la lactancia en cada Estado, incluyendo el porcentaje de nacimientos en servicios amigables con el niño y la niña y una acreditación que reconoce los hospitales y centros de maternidad que ofrecen un nivel óptimo de atención a la lactancia. La Iniciativa Hospital Amigo del Niño y la Niña es patrocinada por la Organización Mundial de la Salud OMS y el Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas UNICEF.

<http://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/2014breastfeedingreportcard.pdf>

28. Lactancia Materna Hoy (Breastfeeding Today): La Leche League International

Lactancia Materna Hoy (Breastfeeding Today) es una revista de La Liga de La Leche Internacional. El número 25 de Septiembre 2014, incluye los siguientes temas:

- Siete Pasos para Dormir Seguro/a
- De Mamá a Mamá: ¡Mi bebé muerde!
- Historias de Mamás
- Reseña del Libro – Guía de Lactancia Materna del Dr. Jack Newman, Edición Revisada
- Tomas seguidas

La versión en pdf está disponible en <http://viewer.zmags.com/publication/b1adc42a#/b1adc42a/1> o puede solicitar la copia impresa. Contribuya con la revista, envíe un correo electrónico a Barbara Higham editorbt@lilli.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.

29. Entrevistando a mis Hijas: Sabrina Sunderraj, Malasia

Sabrina escribe: Le pregunté a mis hijas su opinión acerca de la lactancia materna y si es beneficiosa para ellas y para los/as bebés, y por qué.

Alisha, 6 años de edad: *“Me gustaba la Nu Nu (lactancia materna) porque podía estar cerca de mamá. Creo que la nu nu es buena para todo/a bebé, ya que es de mamá; mamá da amor y hace que su bebé se sienta cómodo/a y lindo/a”.* Ella se pone cariñosa, me abraza y besa y me dice: *“...Yo amo a mi mamá. Gracias”.*

Atikah, 4 años de edad: *“¡Me encanta la Nammi Nammi (lactancia materna) porque es deliciosa, deliciosa de mami, mi mami!!!”* Luego da una risotada y salta alrededor y me pregunta si puede amamantar de nuevo, entonces me dice que no recuerda cómo hacerlo y que se siente triste por no poder amamantar de nuevo... Luego de sollozar un poco Atikah comienza a saltar de nuevo.

Volviendo a la pregunta: *“¿La lactancia materna es buena para todos/as los/as bebés?”,* su respuesta fue: *“Sí (asintiendo con la cabeza), porque eso es lo que hacen los/as bebés, y saben lo que es bueno... Deliciosa Deliciosa Nammi Nammi.”*

Sabrina Sunderraj, Mamá de Alisha y Atikah, Antropóloga, Consultora de Investigación y Madre clave del MMPS, Penang, Malasia.

30. La Lactancia Materna es lo Mejor para la Madre y su Bebé

Vibhushan Muthuramu, Malasia

La lactancia materna es lo mejor para la madre y su bebé. La lactancia materna es natural y todo el mundo puede amamantar. Sin importar los problemas que surjan entre la madre y su bebé, la lactancia materna es todavía posible. La lactancia materna da fuerza, anticuerpos y amor al bebé. Es el mejor alimento para su bebé. Pero lo más importante de la lactancia materna es que salva la vida de bebés. Muchas madres dan fórmula sin pensar en la salud y el futuro de sus bebés. Sólo aquellas que se dan cuenta, optan por amamantar.

Yo también fui un niño amamantado. Fui un bebé lindo y gordito. Agradezco a mi madre por esto. Yo era famoso también. Pesaba 8 Kg. a los 6 meses. Pesaba tanto que mi madre no me podía cargar por mucho tiempo. Ojalá pudiera ser un bebé de nuevo y beber la leche de mi madre. ¡Ella me ama tanto!

 Vibhushan Muthuramu (9 años)
 Penang, Malasia

31. Quiero Seguir, pero prometí no hacerlo: Savitthran Muthuramu, Malasia

Fui amamantado durante casi 6 años. Ahora ya no lo hago más. Amo tanto a mi mamá por amamantarme y hacerme un niño fuerte. Quiero abrazarla y besarla. Ella es mi ángel.

¿Sabía usted que la lactancia materna hace que su bebé sea sano, inteligente y fuerte? ¡Como yo! Me arrepiento de haber dejado de tomar la leche de mi madre. Prometí no tomar más leche de mi mamá, pero debí seguir hasta los 7 años, pero ahora no puedo cambiar las cosas, hice una promesa. Mi madre es una gran persona.

Mi mensaje para todas las mamás es que no le den fórmula, ni un sorbo a su bebé. No es bueno. La lactancia materna es importante para la salud. Yo no quiero ver en la televisión ningún anuncio de leche de fórmula y quiero ver a todas las madres a amamantar a sus bebés

 Savitthran Muthuramu (6 años)

M. Vibhushan (9 años) y M. Savitthran (6 años) son hijos/as de Vasumathi Muthuramu. Fueron amamantados/as por más de 2 años. Vasumathi es una consejera certificada en lactancia materna y una Madre Clave del Grupo de Apoyo Madre a Madre (MMP) en Penang, Malasia

ABUELAS Y ABUELOS APOYAN LA LACTANCIA MATERNA

*S*i 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.

32. Las Alegrías de Ser Abuela: Pamela Morrison, Reino Unido

Mi esposo y mis tres hijos han sido la luz de mi vida. Yo disfruto tanto ser madre que me las arreglé para hacer una carrera de ello, convirtiéndome en una líder de la Liga de La Leche unos meses antes de que mis "bebés" cumplieran 10 y 5 años respectivamente; luego me certifiqué como IBCLC sólo unos pocos años más tarde, en 1990. Ahora que mi hijo mayor acaba de ser padre, desde hace mucho tiempo mi mayor ambición fue convertirme en abuela, y por fin se hizo realidad.

El bebé Zack nació hace 7 semanas. Como abuela que ha sido un auténtico placer ser parte de una familia en expansión con un pequeño nuevo nieto. Como IBCLC, después de haber tenido acceso a más de 3.000 historias de madres y suegras, tanto buenas como malas, yo esperaba haber aprendido la diferencia entre lo que podría ser útil para la nueva mamá y papá, y qué trampas evitar.

Por suerte, me han permitido compartir lo más relevante del embarazo de la pareja de mi hijo, oír hablar de sus visitas prenatales, sus preocupaciones y satisfacciones acerca de la atención que ha recibido antes, durante y después del nacimiento, y cómo se siente acerca del día a día de ser la madre de mi nieto.

Cuando se ha trabajado con muchos bebés con problemas, algunas veces se sabe demasiado. ¿Tiene ictericia? ¿Come "lo suficiente?" Es muy importante que todo sea perfecto. Que te llamen para ayudar con estrategias para que tu nieto de 6 horas de nacido se prenda al pecho es algo único. Ver de nuevo el milagro de la señal y la respuesta mientras la madre y el bebé aprenden juntos, especialmente cuando son familia, es un regalo especial. Ha sido difícil a veces recordar, en primer lugar, que es mi nieto, y resistirme a escribir notas, como lo haría con una cliente. Pero por fin estoy empezando a relajarme. En realidad, para ser sincera, me llena de orgullo saber que los/as bebés amamantados/as exclusivamente y que progresan deben ganar alrededor de una onza (o 30 g) por día en los primeros meses, pero hasta ahora "nuestro" bebé ha ganado (1 ½ oz)/día.

¿Cómo lo logramos? Con muy poca dificultad. Una de las estrategias más útiles es cuidar a la mamá, así que cuando me enteré de que la propia madre de la mamá iba a venir a quedarse cuando la licencia del papá de 2 semanas se terminara, no pude evitar sentirme satisfecha. Qué más podía pedir yo; la otra abuelita realmente apoya los esfuerzos de su hija para amamantar, a pesar de que he visto a muchas abuelas alarmarse al percibir las demandas excesivas del bebé de sus propias “bebés”. Fue divertido compartir esto con otra familia.

El abuelo y yo hemos sentido las limitaciones e incertidumbres que probablemente son comunes para muchos/as abuelos/as. Todavía estamos aprendiendo, pero hemos intentado no imponernos, no ser una molestia, y dar espacio a todos/as. Hemos tratado de equilibrar todo esto tranquilizando a la nueva mamá y al nuevo papá asegurándoles que estamos disponibles en cualquier momento para ayudar en lo que se necesite. Para nuestra gran alegría, la nueva mamá y papá nos han recompensado con más invitaciones para pasar tiempo con Zack, para cargarlo y jugar con él; mucho más de lo que esperamos. Y nos sentimos privilegiados de poder compartir este momento tan único y mágico mientras ellos/as tres se conocen entre sí y nos permiten formar parte al mismo tiempo.

Observar sin reservas el disfrute de mi propio hijo con su hijo, y su amoroso apoyo a su pareja, no solo me tranquiliza como IBCLC sino que también me derrite el corazón de abuela. Es una alegría poder ver el placer mutuo de esta joven pareja con su bebé. He podido observar con gran satisfacción cómo esta nueva mamá y papá amoroso no tienen ningún problema en atender las necesidades de su bebé en el momento. Hacen que la crianza y la lactancia materna parecen fáciles. ¿Absorbieron por ósmosis que se siente bien tener un estrecho contacto corporal con Zack, en el día y la noche, o hay menos presión sobre “consentirlo”, “rutinas” y “listas” en estos días? Ha sido una delicia poder observar la respuesta evolutiva del bebé que rara vez llora, porque no lo necesita, y ver cómo está empezando a comunicarse con pequeños arrullos y sonrisas. Como abuela me estoy dando cuenta de la base tan sólida de la relaciones en esta familia feliz que se están construyendo hora tras hora, día tras día como este pequeño que crece gordito y fuerte. ¡Qué suerte tenemos!

Pamela Morrison es la madre de 3 hijos amamantados, Ian de 37 y Bryn y Shaun de 32. Ella fue acreditada con Líder de La Liga de La Leche en Zimbabwe desde 1987 hasta 1997 y se certificó como Consultora de la Junta Internacional Certificada de Lactancia (IBCLC) en 1990. Ella y su familia ahora viven en Inglaterra.

33. Perspectiva de una Abuela

Marilyn Thompson, EE.UU.

Desde el principio, mi hijo, Peter y mi nuera, Liz actuaron como un equipo para prepararse para el nacimiento de sus gemelas y luego cuidar de ellas. Leyeron muchos libros, buscaron consejo de amistades, fueron a clases y Peter hizo arreglos en su trabajo para trabajar medio tiempo durante los primeros 3 meses después del nacimiento de las bebés.

Yo iba a su casa 2 días a la semana para ayudar y otra amiga iba los otros 2 días. Además otra amiga apoyaba también. Juntas fuimos el ‘escuadrón de la abuela’ y como siempre digo, “Un bebé nunca tiene demasiadas abuelas.” Peter y Liz determinaron que debía haber un adulto por bebé todo el tiempo y ciertamente no veo cómo podría ser de otra manera.



Abuelita y Abuelito con Liesl y Opal

Otra gran ayuda fueron las amistades que se comprometieron a llevar alimentos a la casa durante varias semanas. Yo tenía las comidas congeladas pero me dí cuenta después de que nacieron las bebés que Peter y Liz no habrían tenido el tiempo ni la energía para siquiera considerar sacar algo del congelador. Debo admitir que no tenía ni idea de la cantidad de trabajo que demandan 2 bebés y del tiempo que eso involucra.

No puedo expresar cuanto admiro a Peter y Liz. Se ganaron la confianza como mamá y papá, siguieron sus propios instintos y van aprendiendo de sus propias bebés. Liz es increíblemente paciente al amamantar a las gemelas y es todo un espectáculo verla amamantando en todas las posiciones que se pueden dar.

Desde que Liesl y Opal cumplieron más del año, nos visitan 1 día a la semana. Nos encanta tenerlas y 'Abuelito' ha logrado tener una relación más estrecha con ellas. Ahora que están aprendiendo palabras es mucho más divertido. Al ser hermanas, tienen sus propias personalidades y constantemente nos asombramos y divertimos con ellas. Recientemente, Opal puso algunas cosas en una pequeña bolsa, se fue a la puerta de su casa y le dijo: 'Yo voy donde abuelita, casa abuelito, ¡sí!' ¿Qué podría ser más especial?

Marilyn Thompson, EE.UU., casada desde hace 46 años, pensionada, madre de Peter y Ole, suegra de Lauren y Liz, abuelita de Odín, Otto, Opal y Liesl, Líder retirada de LLL, disfruta tejiendo con sus amigas, cocina, lee, y anda en bicicleta.
Correo electrónico: marilyn_cinamon@comcast.net

LACTANCIA MATERNA, VIH Y SIDA

34. Apoyo a la Relactación en Madres de Niños/as Infeccionados/as por el VIH: un estudio piloto en Soweto: Mandisa Nyati, Hae-Young Kim, Ameena Goga, Avy Violari, Louise Kuhn y Glenda Gray

Objetivos: La lactancia materna es aceptada como la práctica más saludable para bebés infectados/as por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), pero las decisiones sobre la alimentación infantil se hacen antes de que se conoce si el niño/a esté infectado/a con el virus. Hemos examinado la viabilidad de la consejería para apoyar la lactancia materna en lactantes recién diagnosticados/as con el VIH; esto incluye la relactación para quienes nunca lactaron o que dejaron de lactar antes de que se conociera si estaban infectados/as o no.

Materiales y Métodos: Se inscribieron madres de 30 niños/as de más de 12 semanas e infectados/as por el VIH en Soweto, Sudáfrica. Se orientó a las madres sobre la lactancia materna, incluyendo el apoyo para la relactación. A cada pareja de madre-lactante se le dio seguimiento por 24 semanas, con el asesoramiento regular. Se evaluaron las prácticas de alimentación, las actitudes y los resultados maternos e infantiles, incluyendo la morbilidad y el crecimiento. Los/as recién nacidos/as y las madres que cumplieron con los criterios de elegibilidad de la zona iniciaron la terapia antirretroviral.

Resultados: Durante 24 semanas se dio seguimiento a las parejas de madre - lactante (19 de las 30 que iniciaron). Durante la inscripción, diez de 19 mujeres (53%) comentaron que daban de mamar, dos habían dejado de hacerlo, y siete nunca había amamantado. A las 24 semanas después de la inscripción, se le proporcionó a 11 de 19 (58%) leche materna para todas las tomas de leche. Todas las mujeres produjeron leche y dieron de mamar algunas veces durante las primeras semanas del estudio, pero ocho reportaron dificultades para que el/la bebé se prendiera del pecho y dejaron de lactar del todo. Las actitudes hacia la lactancia materna fueron positivas al principio, pero se tornaron más negativas en aquellas que no amamantaron o que no continuaron amamantando. Tres de siete que nunca habían amamantado antes de la inscripción en el estudio estaban amamantando plenamente a las 24 semanas posteriores a la inscripción.

Conclusiones: El apoyo a la lactancia materna y la relactación es posible entre las madres de lactantes recién diagnosticados/as con el VIH, pero se requiere de motivación de las madres y personal médico. La consejería en lactancia materna en el momento del diagnóstico infantil es un reto como otros temas que predominan en este momento. Las mejoras en la consejería de alimentación infantil prenatal son esenciales.

Mandisa Nyati¹, Hae-Young Kim^{2,3}, Ameena Goga⁴, Avy Violari¹, Louise Kuhn^{2,3}, y Glenda Gray¹

1. Unidad Perinatal de Investigación de VIH del Hospital Chris Hani Baragwanath y Universidad de Witwatersrand, en Soweto, Gauteng, Sudáfrica.

2. Gertrude H. Sergievsky Center, Colegio de Médicos y Cirujanos de la Universidad de Columbia, Nueva York, Nueva York.
 3. Departamento de Epidemiología, Escuela Mailman de Salud Pública de la Universidad de Columbia, Nueva York, Nueva York.
- <http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/bfm.2014.0049?journalCode=bfm>

35. Carta al Editor en Jefe de Health Care of Women International

Ted Greiner y Pamela Morrison

En respuesta al artículo de Saara Greene y sus colegas en el cual se describen los desafíos que enfrentan las madres canadienses que viven con el VIH, en particular, la vigilancia no deseada que experimentan y su decepción al no permitirseles amamantar (Greene y otros, 2014), nos gustaría presentar las siguientes observaciones.

Si bien es cierto que una revisión sistemática en el 2009 (Horvath y otros, 2009) demuestra que la lactancia materna exclusiva casi duplica el riesgo de transmisión postnatal del VIH, esto puede solo darse en madres VIH-positivas que no han recibido tratamiento antirretroviral (TAR), una situación que es poco probable que se dé en Canadá hoy en día. Un creciente cuerpo de investigación muestra que el TAR eficaz puede reducir tanto la transmisión horizontal como vertical del VIH. No se encontraron casos de transmisión horizontal del VIH durante los dos años de seguimiento de las parejas serodiscordantes, cuando la pareja infectada con VIH recibió y era adherente TAR (Rodger et al., 2014). Del mismo modo, la transmisión vertical a lactantes expuestos/as al VIH puede ser virtualmente eliminada con TAR materna (Gartland y otros, 2013; Ngoma y otros, 2011; Shapiro y otros, 2010). Las pruebas de VIH durante la etapa temprana del embarazo facilitan el diagnóstico y el suministro oportuno de TAR, que a su vez asegura que la carga viral del VIH se puede reducir hasta ser indetectable en 13 semanas (Chibwasha y otros, 2011)—justo a tiempo para permitir un parto vaginal normal y una iniciación segura de la lactancia materna.

Hasta la fecha la guía de la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que todas las mujeres con diagnóstico de infección por el VIH deben recibir TAR de por vida (OMS, 2013). Fuera del contexto del VIH, las recomendaciones globales apoyan la lactancia materna exclusiva para todos/as los/as bebés durante los primeros seis meses de vida y la lactancia materna parcial continuada durante dos años o más allá (OMS, 2001). La guía actual de la OMS sobre el VIH y la alimentación infantil da un nuevo enfoque a la supervivencia infantil libre del VIH en lugar de limitarse a una reducción de la transmisión del VIH de madre a hijo/a al evitar la lactancia materna (OMS, 2010).

Es infundada la suposición de que las madres que viven con el VIH en Canadá están libres de riesgo por tener acceso a agua limpia y alternativas seguras de alimentación para lactantes. Esta idea, en parte, proviene de engañosos informes de resultados de investigaciones (Smith, Dunstone, y Elliott-Rudder, 2009). De hecho, hay pruebas sustanciales de aumento de la morbilidad (Bachrach, Schwarz, y Bachrach, 2003; Duijts, Jaddoe, Hofman, y Moll, 2010; Glass, Lew, Gangarosa, Lebaron, y Ho, 1991; Ip, Chung, Raman, Trikalinos, y Lau, 2009; Ladomenou, Moschandreas, Kafatos, Tselentis, y Galanakis, 2010; Lambert y otros, 2007; Quigley, Kelly, y Sacker, 2007; Vennemann y otros, 2009) e incluso de mortalidad (Bartick y Reinhold 2010; Chen y Rogan, 2004) asociadas a la alimentación con fórmula en los países desarrollados.

Como Greene y sus colegas señalaron, la Asociación Británica del VIH (BHIVA) ha dado una interpretación algo diferente sobre la relación riesgo-beneficio de la alimentación con leche materna o con biberón de lactantes expuestos/as al VIH. Tras una amplia consulta, BHIVA publicó una guía revisada en 2011 que indica que se debe apoyar a las madres VIH-positivas con una carga viral indetectable que desean amamantar (Taylor y otros, 2011). BHIVA recomienda que las madres que eligen esta opción deben practicar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, mientras se lleva un seguimiento regular de la carga viral materna y del estado del VIH en el/la infante. Un cambio similar se dio el año pasado en los EE.UU. ya que se prohibía la lactancia materna e imponían medidas para salvaguardar a

los/as niños/as de las madres que no cumplieran con dicha prohibición. En enero de 2013, la Academia Americana de Pediatría revisó de manera similar la recomendaciones para apoyar la lactancia materna en madres VIH-positivas cuando las madres son adherentes al TAR y logran una carga viral indetectable, cuando la lactancia materna es exclusiva durante los primeros seis meses, y cuando la salud de la madre y su bebé está estrechamente monitorizada y optimizada (Comité de SIDA Pediátrico, 2013).

Cuando el riesgo de transmisión de madre a hijo/a del VIH en el útero, durante el parto o durante la lactancia materna puede reducirse a casi cero, no es necesario que las mujeres VIH-positivas renuncien a sus aspiraciones reproductivas. No sólo es seguro para ellas embarazarse y dar a luz a sus hijos/as por vía vaginal, sino también que la investigación continúa a documentar mejores resultados de salud para los/as bebés amamantados/as vs. los/as no amamantados/as, incluso en el contexto del VIH. La Organización Mundial de la Salud describe este hallazgo como “transformador”.

Por tanto, no debería haber ninguna necesidad de generalizar una promoción tan radical ni desalentadora de la lactancia materna. Para el 45% de las madres VIH-positivas canadienses que vienen de culturas donde la lactancia materna es la norma cultural, la alimentación con fórmula, particularmente, no es aceptada, no es natural y es estigmatizada. Algunas de ellas pueden también volver a ambientes donde la alimentación artificial es más peligrosa, mientras que su hijo/a es todavía pequeño/a. Instamos a una nueva revisión de las recomendaciones en línea sobre la alimentación infantil con evidencia actual, como se ha dado en el Reino Unido y EE.UU. recientemente.

Sincerely,

Pamela Morrison, IBCLC, Independent consultant; and

Ted Greiner, PhD, Professor of Nutrition, Hanyang University, Seoul, South Korea

Atentamente,

Pamela Morrison, IBCLC, Consultora independiente; y Ted Greiner, PhD, profesor de Nutrición de la Universidad de Hanyang, Seúl, Corea del Sur
pamelamorrisonibclc@gmail.com

Para leer el documento original, visite:

<http://www.tandfonline.com/eprint/uNEGfuwWw6BuZDqjBQhj/full>

SITIOS WEB Y ANUNCIOS

36. Revise estos Sitios Web

Lactancia Materna como un Tema Ecofeminista por Molly Remer, M.S.W., ICCE, CCCE

<http://pathwaystofamilywellness.org/The-Outer-Womb/breastfeeding-as-an-ecofeminist-issue.html>

El verdadero costo de la fórmula infantil por Jodesz Gavilan

Una familia promedio con al menos un/a hijo/a pequeño/a gasta 18% más en la fórmula que en servicios de salud, como chequeos de seguimiento y vitaminas. La situación es peor para las familias de sectores pobres que gastan un 70% más en la compra de fórmulas infantiles que en otras necesidades en el hogar. La decisión de alimentar con fórmula a un/a bebé menor de 6 meses de edad traerá consecuencias a medida que crecen los niños y niñas, y se vuelve más vulnerable a las enfermedades. Es muy probable que las familias gasten aún más en hospitalizaciones para curar las complicaciones de la falta de nutrientes adecuados.

<http://www.rappler.com/move-ph/issues/hunger/66566-real-cost-infant-milk-formula>

Lactancia Materna y Desigualdad Racial en la Mortalidad Infantil: Celebrando los éxitos y superando las barreras

28 de Agosto, 2014 por Kathleen Kendall-Tackett

<http://www.scienceandsensibility.org/?cat=169>

Boletín en línea de La Liga de La Leche México, Junio 2014 (En español)
http://issuu.com/marcelimon/docs/boletin_junio_2014semestral_de_III/0

La Lactancia Materna es Grandiosa; pero ¿Es la leche materna una joya?
<http://www.greenprophet.com/2014/09/breastfeeding-is-great-but-breast-milk-jewelry/>

La Liga de La Leche Nueva Zelanda- Lo que las madres preguntan
 Esta sección consta de historias de madres y preguntas que ellas hacen con una variedad de respuestas que abarcan muchos enfoques.
<http://www.lalecheleague.org.nz/articles1>

Recomendaciones para la Lactancia y la Alimentación Infantil en el Contexto del Ébola – Control de Control y Prevención de Enfermedades
<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/recommendations-breastfeeding-infant-feeding-ebola.html>

Análisis que demuestra que la lactancia reduce el riesgo de padecer cáncer de mama a cualquier edad
<http://www.unicef.org/BabyFriendly/News-and-Research/Research/Breast-cancer/Review-shows-that-more-breastfeeding-increases-protection-against-developing-breast-cancer-at-any-age/>
 Estreno Mundial de la Película de Danis Tanovic *Tigers*. Denunciante de Nestlé recibe ovación.
<http://www.babymilkaction.org/archives/1931>

Erindale MP Bob Dechert, Mississauga, Canadá -asiste al estreno internacional de la película “*Tigers*”
<http://www.babymilkaction.org/archives/1974>

Comunicado de Prensa de Derecho a la Alimentación y la Nutrición
http://www.waba.org.my/pdf/watch2014-pr_fact.pdf
 Comunicado de Prensa de WABA : <http://www.waba.org.my/pdf/pr-watch2014.html>

¿Por qué la Lactancia Materna es tan importante para la salud del corazón de Mamá?
<http://health.usnews.com/health-news/health-wellness/articles/2014/09/12/why-breast-feeding-is-important-for-moms-heart-health>

37. Anuncios: Eventos Pasados y Futuros

23 al 26 de Julio, 2014: Conferencia ILCA 2014, Breastfeeding in the Real World: Meeting the Challenges, Phoenix, Arizona, USA

15 de Setiembre al 15 de Noviembre, 2014 : 5th iLactation Online Breastfeeding Conference, « *Let’s Talk Breastfeeding and Human Milk* » / 5 Conferencia en Línea sobre Lactancia
<http://www.ilactation.com/wp-content/uploads/2014/07/Conference-Programme.pdf>

3 de Octubre, 2014 : Breastfeeding Essentials for Physicians: What Every Doctor Needs to Know, / Lo que todo/a médico/ debe saber, organizado por La Liga de La Leche Nueva Zelanda, Waipuna Hotel & Conference Centre, Auckland, Nueva Zelanda <http://www.lalecheleague.org.nz/physicians-seminar>
<http://www.lalecheleague.org.nz/physicians-seminar>

7 de Octubre, 2014: Webinar en vivo a las 13:00 horas (este) auspiciado por Praeclarus Press presentando Comprendiendo la Desigualdad en la Manejo de Lactancia por Katherine M. Barber, autora de La Guía sobre Lactancia para la Mujer Afroamericana: La Guía Definitiva sobre Lactancia para las Madres Afroamericanas y el Manejo de la Lactancia, Estrategias para las madres afroamericanas trabajadoras
<http://praeclaruspress.givezooks.com/events/understanding-inequality-in-lactation-management-2>

2 al 4 de Noviembre, 2014: Simposio Internacional en Manejo de la Lactancia (IMS), organizado por la red local de LLLI , Costa Rica

6 al 7 de Noviembre, 2014: Conferencia Internacional de Lactancia Materna de La Liga de La Leche Latinoamericana, San José, Costa Rica

12 al 16 de Enero, 2015: 21ava Conferencia Internacional sobre Lactancia, el Arte y la Ciencia de la Investigación en Lactancia Humana y Manejo de la Lactancia Materna, Orlando, Florida, EE.UU. <http://www.healthychildren.cc/conferences.htm>

19 al 29 de Marzo, 2015: 10ma Conferencia Internacional de Lactancia Materna y Feminismo, "Breastfeeding, Social Justice and Equity: Reflecting, Reclaiming, Re-visioning", organizado por The Center for Women's Health and Wellness y The Carolina Global Breastfeeding Institute. Para mayor - <http://breastfeedingandfeminism.org/>

28 al 29 de Marzo, 2015: Global Health & Innovation Conference
Presentado por Unite For Sight, 12ava Conferencia Anual. Universidad de Yale, New Haven, Connecticut, USA. Esta Conferencia es la mayor conferencia mundial de la salud global y emprendimiento social. Es de asistencia obligatoria, líder en pensamiento que convoca anualmente a 2.200 líderes, agentes de cambio, estudiantes y profesionales de todos los campos de la salud, desarrollo internacional y emprendimiento social.

38. Recordando a Judy Torgus, Pionera de la LLL:

Consejo de Asociación de Ex miembros LLL

"La organización de ex-miembros es muy especial para mí, ya que nos mantiene en contacto con un gran grupo de amigas que comparten un vínculo común. Podemos estar orgullosas del trabajo que hicimos juntas en los últimos años y los cientos de miles de bebés que fueron amamantados/as por nuestra dedicación y amor".

– Judy Torgus, 2011

En 1959, mientras estaba embarazada de su primer hijo, Judy se unió a la LLL y asistió a una reunión en la casa de Mary White (una de las siete fundadoras de LLLI). Ella comenzó su trabajo como voluntaria respondiendo cartas de madres que tenían preguntas sobre lactancia. Utilizó su experiencia en redacción y edición durante muchos años antes de trabajar con la Liga de La Leche. Judy se convirtió en la editora de publicaciones sobre todas las fases de la lactancia materna. Durante sus 30 años de labor, editó docenas de publicaciones de la LLLI incluyendo El Arte Femenino de Amamantar, El libro de respuestas sobre Lactancia, Leaven, y Nuevos Comienzos. Se retiró en 2007 como Directora de Publicaciones.

En 2008, escribió en memoria de Edwina Froehlich, co-fundadora Liga de La Leche.

"La conocí en 1960 cuando era una joven madre y asistía a las reuniones de La Liga de La Leche con mi primer hijo. Después de una reunión, me le acerqué y vacilante me ofrecí a ayudar a escribir cartas. Ella con entusiasmo aceptó mi oferta, y unos días después visité su casa para recoger un suministro de libros, sellos, sobres y cartas de madres. Ella me dio un curso rápido sobre cómo responder a las cartas y me dijo que la llamara si una madre tenía una pregunta que yo no supiera responder. Y así comenzaron mis 48 años de voluntariado para Liga de La Leche.

En 1964, fui invitada a unirme a las fundadoras de la Junta Ejecutiva de la LLLI, que más tarde se convirtió en el Consejo de Directoras. Era común que nos reuniáramos semanalmente en una de nuestras casas y las discusiones a menudo eran intensas y se extendían por más tiempo de lo planeado. En 1977, cuando mi puesto en la Junta llegó a su fin, formé parte del personal de la oficina LLLI que trabaja con Mary Carson en el Departamento de Publicaciones. Pero la oficina de Edwina estaba justo al otro lado del pasillo y ella seguía siendo una fuente de información y apoyo. En este punto, mis preguntas eran a menudo sobre ¡cómo tratar con adolescentes! Cuando me retiré del personal de la oficina como Editora Ejecutiva en 2007, fue de nuevo Edwina quien me ayudó a enfrentar los cambios que esto traería a mi vida. Ella me dijo: "Pronto amarás estar en casa todos los días," y tenía razón una vez más.

¡Vaya legado nos dejó Judy!
<http://lllalumnae.org/>

INFORMACIÓN DEL BOLETÍN

39. 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.

40. Información sobre Cómo Suscribirse/Cancelar la Suscripción

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

WABA, PO Box 1200, 10850 Penang, Malasia

TEL: 604-658 4816

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

Si valoráramos la lactancia materna tanto como el derecho a vivir que tiene cada persona de nuestra especie, no seguiríamos inventando nuevos sustitutos de la leche materna que alienten a las madres a abandonar la lactancia. No seguiríamos contaminando la tierra, el agua y el cielo, que aumentan la carga corporal de sustancias químicas peligrosas en las madres, niños y niñas. No aceptaríamos que en los lugares de trabajo existan normativas que promueven y aplauden la separación madre-bebé después de unas pocas semanas de licencia de maternidad. No aceptaríamos la ruptura de las redes de apoyo porque “así pasa”. Y no nos conformaríamos con un mundo que sigue enfermando a toda su población al despreciar, deshonrar, descartar y degradar nuestra propia conexión biológica con el mundo natural.

– Molly Remer en Lactancia Materna como una ecofeminista.

<http://pathwaystofamilywellness.org/The-Outer-Womb/breastfeeding-as-an-ecofeminist-issue.html>