

Grupo de Trabajo del Apoyo a la Madre (GTAM)

Alianza Mundial pro Lactancia Materna



Andrea y Yeruti, de seis meses. Febrero, 2008, Asunción, Paraguay. Fotografía de archivo, ONG Parhupar.

Volumen 6 Número 2 -
Boletín cuatrimestral, distribuido en inglés, español, francés y portugués
Mayo - Agosto 2008
<http://www.waba.org.my/whatwedo/gims/spanish.htm>

Para suscribirse escriba a: gims_gifs@yahoo.com

Coordinadora WABA GTAM: Paulina Smith (México)
Coordinadores adjuntos: Rebecca Magalhães (Estados Unidos), Dr. Prashant Gangal (India)
Editoras: Pushpa Panadam, Maria (Pili) Peña, Paraguay, Rebecca Magalhães (Estados Unidos)
Traductoras: Español: Maria (Pili) Peña, Pushpa Panadam; Mónica Casis, Argentina
Francés: Juanita Jauer Steichen, Herrade Hemmerdinger, Francia
Portugués: Anely Uriarte, Pajuçara Marroquim, Brasil

“A través del compartir colectivo de experiencias en un círculo de mujeres, surge la sabiduría de todas”

– Maryanne Stone-Jiménez, Canada

EN ESTE NÚMERO

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

1. Apoyo desde donde venga y a diferentes personas es siempre ¡Apoyo!: Paulina Smith, Coordinadora del GTAM
2. GTAM al día: Celebrando la SMLM 2008, en grandes o pequeños festejos, pero todos juntos!: Paulina Smith, Coordinadora del GTAM

APOYO A LA MADRE DESDE DIFERENTES FUENTES

3. Una experiencia totalmente nueva: Josephine Nalugo, Uganda
4. Mis desafíos como pediatra amigo de la lactancia: Dr. Balkees Abdul Majeed, Malasia
5. Susuibu.com – Brindando apoyo a las madres, “on line” (por Internet): Nor Kamariah, Malasia
6. Viajes, aventuras y Lactancia Materna: Angélica García, Colombia
7. Una exitosa experiencia en un Hospital Amigo del Niño y de la Madre: Hospital Nicolás Avellaneda en Tucumán: Relato en base a la experiencia de Inés de Tucumán, Argentina.
8. Grupo de apoyo a las madres en Penang: Pushpa Panadam, Paraguay

APOYO A LA MADRE – MADRES AMAMANTANDO RELATAN SUS EXPERIENCIAS

9. De viaje durante el primer año de lactancia: Michelle Kouletio, Estados Unidos

10. La experiencia de ser una madre que amamanta y de ayudar a otras colegas a amamantar exitosamente: Bettina Schwethelm, Suiza
11. De lactancia combinada a Lactancia exclusiva: Jennifer Anthony, Malasia
12. Amamantar a mi hijo requirió determinación: Jess Tang Yan Jun, Malasia
13. Nuestra Lactancia!: María Tatiana Lencina, Argentina

APOYO AL PADRE

14. Lo que significa ser un esposo y padre que apoya: Errol Yudko, Estados Unidos
15. Padre y madre comparten los beneficios del contacto de piel a piel para el apego precoz: James Achanyi-Fontem, Camerún
16. Foto Instantánea de la Iniciativa de Apoyo al Hombre: James Achanyi-Fontem, Camerún

NOTICIAS DEL MUNDO DE LA LACTANCIA MATERNA

17. Activista en Lactancia Materna: Presentando a Edwina Froeichlich, Co-fundadora de la Liga de la Leche Internacional: Grupo de Trabajo del Apoyo a la Madre
18. MAMI: Elsie Chapin, Italia
19. El Centro para Mujeres y Niños de Arabia Saudita: Razan Baker, Arabia Saudita
20. Visita a Alem, Misiones: Pili Peña, Paraguay
21. Ratificación de Malí sobre la Convención de Protección de la Maternidad, ILO, No. 183: Elaine Petitat-Cote, Suiza
22. Tercer concurso nacional de Fotografías de Lactancia Materna: Fanny Mora, Perú

RECURSOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

- Historias de Madres que recibieron apoyo: Paulina Smith, Coordinadora del GTAM
- La Lactancia Materna podría reducir el riesgo de probabilidades de contraer Artritis reumática: Iniciativa: Hospital Amigo del Niño y de la Madre, UNICEF

NIÑOS Y LACTANCIA MATERNA

- Cuando un niño de 5 años sabe más: Maria Briceño, Estados Unidos
- La pequeña niña y su camiseta floreada: Vicky Suárez, Estados Unidos

INFORMACIÓN DEL BOLETÍN

- Revise estos Sitios en la Red
- Anuncios: Eventos pasados y futuros
En la memoria: Dra. Josefina Coen, Republica Dominicana por la Dra. Clavel Sánchez
- Nuestros lectores compartan
- Información sobre la Remisión de Artículos y sobre el Próximo Número
- Información sobre cómo Suscribirse/ Cancelar la Suscripción

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

1. Apoyo desde donde venga y a diferentes personas es siempre Apoyo! Paulina Smith, Coordinadora del GTAM

Como muchos sabrán he estado involucrada con grupos de apoyo a la lactancia materna por mucho tiempo y a lo largo de los años he aprendido a reconocer y valorar el concepto de brindar apoyo.

Actualmente la palabra apoyo se hizo prominente ya que es el tema elegido de la Semana Mundial de la Lactancia Materna 2008. Al respecto quisiera compartir con los lectores que empecé a trabajar aquí en México en un hogar para adolescentes embarazadas de 13 a 16 años, jóvenes que además han pasado por experiencias de abusos, violaciones o consumo de drogas. Aunque estas palabras suenan muy fuertes y dan miedo, las chicas tienen una buena posibilidad de superar las situaciones tristes y dolorosas que han experimentado. La organización local que trabaja con estas niñas se llama: DAYA, Fundación Dar y Amar. La misión de esta pequeña organización es hacer todo lo posible para que el modelo no se transmita a la siguiente generación, en otras palabras, pretende crear las condiciones para que los niños próximos a nacer, tengan la oportunidad de crecer sanos, con acceso a la educación y con felicidad en sus corazones y en sus almas, de modo tal que no se sientan tentados a volver a las calles donde vivían sus mamás.

Soy facilitadora de la capacitación del personal que trabaja directamente con las madres o con las futuras madres. A través de la implementación de seis talleres se cubrieron los siguientes temas: embarazo, nutrición, parto, situaciones especiales, técnicas para lidiar con el dolor y el miedo, lactancia materna, valores familiares y comunicación. También se incluyeron metodologías diferentes sobre cómo transmitir la información a las niñas, siendo una de las principales metodologías la de los grupos de apoyo.

El lunes 14 de julio tuve la oportunidad de ser una observadora mientras que dos personas del personal de apoyo coordinaban el primer grupo. Me siento orgullosa y complacida de decir que la sesión resultó extremadamente positiva. Las chicas participaron, compartieron experiencias, hicieron preguntas y estuvieron, en general, muy interesadas en los temas y hasta dispuestas a participar en la siguiente sesión. Esto fue dar apoyo de la mejor manera. Las chicas del hogar necesitan apoyo las 24 horas del día y en todo momento, durante el embarazo y mientras amamantan a sus pequeños. Desde mi posición de capacitadora, tengo la esperanza de que seré capaz de brindarles las herramientas necesarias al personal de apoyo, para que a través del trabajo de ellos, esta organización pueda alcanzar sus objetivos y cumplir su misión.

Creo que todos podemos estar de acuerdo de que el APOYO puede darse en todo lugar, en todo momento y a cualquier persona.

Paulina Smith, Coordinadora GTAM
Alianza Mundial Pro Lactancia Materna – Grupo de Trabajo del Apoyo a la Madre
Correo electrónico: smithpc@att.net.mx

2. GTAM al Día: Celebrando la SMLM 2008, en grandes o pequeños festejos, ¡pero todos juntos! : Paulina Smith, Coordinadora del GTAM

Probablemente ya han celebrado, están celebrando o están por celebrar. Sea pasado, presente o futuro lo importante es que todos celebremos el apoyo a la madre durante la Semana Mundial de la Lactancia Materna (SMLM). Haciendo referencia a lo que dice el Folleto de acción: "Apoye a una madre que amamanta para que su bebé tenga un brillante comienzo en la vida, Con

la lactancia materna ganamos todos”, las madres que dan de mamar y los bebés que amamantan en todo el mundo entero, tienen que ser agasajados y apoyados. Es a través de las grandes celebraciones y de los pequeños gestos, como verdaderamente crece la sensibilidad de las personas acerca de la importancia de apoyar a las madres en su deseo de amamantar a sus bebés o durante sus experiencias de lactancia.

Por favor tómense un momento para abrazar o para decir lindas palabras de apoyo a una madre que está amamantando. Juntémonos para darnos muchos abrazos. ¡Qué maravillosa sensación nace del hecho de saber que eso es lo que haremos! Las madres solo pueden ser beneficiadas al recibir apoyo.

¿Podremos mantener los objetivos de la SMLM de este año, como guías de nuestras acciones no solo de hoy, sino de siempre? Pienso que sí, yo sé que podremos. Estos objetivos son:

- Sensibilizar acerca de la necesidad de apoyo y del valor de brindar apoyo a la madre que amamanta.
- Diseminar información actualizada sobre el apoyo a las madres que amamantan.
- Estimular la creación de las condiciones óptimas para brindar apoyo a la madre en todos los círculos de apoyo.

Si implementamos estos objetivos haremos una **gran diferencia** en la salud y bienestar de los bebés que nacieron este año y que nacerán en los años venideros. Usemos el poder colectivo para marcar la diferencia y dejemos que esto ocurra. Seamos parte de los que hacen la diferencia y *juntos* cambiaremos la vida de los niños del mundo entero.

“Para obtener mayor información sobre las celebraciones de la SMLM en el mundo entero y para participar de la SMLM, favor visite el sitio: www.waba.org.my Apoye a las madre en su lactancia participando de las celebraciones de la SMLM 2008¡”

Si UD. está interesado en ser contacto de su país, de la IGAM y del GTAM, favor mande un correo electrónico a Paulina Smith: smithpc@att.net.mx, Rebecca: RMagalhaes@Illi.org, Prashant: psgangal@hotmail.com

APOYO A LA MADRE DESDE DIFERENTES FUENTES

3. Una experiencia totalmente nueva: Josephine Nalugo, Uganda

Joan y yo tuvimos bebés con un mes de diferencia. Ambas queríamos amamantar a nuestros bebés por dos o más años. Sin embargo, tres meses luego de que nuestros bebés nacieran, cuando mis hijas y yo visitamos a Joan para llevarle polvo de pescado, Joan me dijo: *“Josephine, creo que estoy embarazada”*. Entonces su bebé Prosper tenía solo 3 meses!

Como si estuviera haciendo una entrevista de lactancia materna le pregunté: *“Le contaste a Paul (su esposo)? Ella respondió: “Sí”, y entonces seguí con mis preguntas: “¿Cómo lo está tomando?, ¿Como te sientes al respecto?”*

Respondió: *“Asustada y no sé como voy a manejar la situación”, y siguió diciéndome: ¿Qué harías tu en mi lugar? Simplemente le respondí: “Amamantar”*.

Seguí preguntando: *¿Cuántos niños piensas tener? Dijo: “Tres”*. Luego continuando con mi tema favorito le pregunté: *¿Sigues amamantando? Ella respondió que sí, entonces dije: ¿Estas dispuesta a continuar amamantando? Joan respondió: “No estoy segura porque me dijeron que mi bebé se enfermará si lo amamanto durante el embarazo.”*

Me preocupaba que Joan pudiera escuchar a otras personas pero le aseguré que tendría mi apoyo. Le dije que era posible y normal amamantar durante el embarazo siempre y cuando gozara de buena salud. Le alenté a que fuera al hospital para verificar el crecimiento del bebé y le dije que se asegurara de tener una dieta rica en frutas y verduras.

Le traje unas tarjetas de mi exhibición sobre lactancia materna que contenían información para madres embarazadas y madres amamantando, que habían sido actualizadas en base a las tarjetas de alimentación del bebé y niño pequeño del Ministerio de Salud del 2006.

Apoyar a mi amiga Joan sería un nuevo proyecto de lactancia materna para mí y yo estaba lista. Durante mis experiencias de lactancia materna había tenido la oportunidad de educarme a mí misma sobre lactancia materna, concretar cambios en mi salud personal y ayudar a otros a concretar cambios también. Así que busqué en Internet información sobre lactancia materna durante embarazo y sobre amamantamiento en tandem. Además contacté con mi amiga Pushpa para obtener mayor información sobre el tema. Recibí una lista de sitios en la red que contenían información relevante, además de gacetillas informativas.

Por otro lado, Joan, Paul y yo nos reunimos para conversar acerca de la mejor manera de apoyarla en esta etapa ya que la situación era una experiencia nueva para todos.

Joan amamantó exitosamente durante su embarazo y el 16 de marzo del 2008 tuvo un parto normal de su tercer hijo. Inmediatamente luego del nacimiento me llamó y antes de que hablara me pregunté cual habría sido el problema ya que aún faltaban 2 semanas para la fecha prevista para el nacimiento del bebé. Joan me contó que había nacido un niño. Mi primera pregunta fue si había amamantado durante la primera hora. Ella asintió y agregó que también estaba dando de mamar a su hijo mayor Prosper.

Joan me envió un mensaje que todavía tengo guardado en mi teléfono móvil: **“Querida amiga, gracias por tu corazón de oro. Realmente nos apoyaste en un momento de prueba. Que Dios te recompense con abundancias”**. Me sentí muy apreciada.

Paul apoya a Joan también compartiendo el cuidado de los 3 niños: Patience, Prosper y Preston y haciendo las compras de los alimentos recomendados. Aprecia que venga a visitarlos. Me dijo: **“Aprendí muchísimo sobre lactancia materna contigo, gracias.”**

Podrían salvarse muchos bebés, ahorrarse dinero y recursos naturales si todas las madres tuvieran cerca a alguien con conocimientos de lactancia materna que les brindara información correcta. Desafortunadamente, debido a la escasez de recursos mínimos, muchas madres no tienen apoyo y los resultados son desfavorables.

Gracias al apoyo recibido Joan y Paul están felices y ambos bebés están amamantando y creciendo saludables de acuerdo a las tablas de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud. Esto me pone feliz y me sirve de inspiración para apoyar a otras madres a pesar de las limitaciones financieras. Quisiera que mi trabajo de tiempo completo fuera dar apoyo a las madres. Definitivamente me pasaría buscando constantemente a las madres que necesitan de apoyo.

Josephine Nalugo, Directora ejecutiva de Children in África. Madre soltera de dos niños amamantados.
Correo electrónico: inafrika.children@gmail.com

4. Mis desafíos como pediatra amigo de la lactancia: Dr. Balkees Abdul Majeed, Malasia

Soy pediatra, consultora de lactancia y tengo la pasión de ayudar a las madres a amamantar a sus bebés. En la promoción de la lactancia tuve que enfrentar varios obstáculos en todos los niveles. Sin embargo pienso que es importante la promoción de la lactancia materna y brindar ayuda a las madres para que amamenten exitosamente a sus bebés.

Durante mi entrenamiento médico la lactancia materna no fue una de mis materias. Empecé mi carrera como residente y luego fui oficial médico en Penang, Malasia. Asistí al curso obligatorio de 18 horas sobre administración de lactancia materna en el hospital General de Penang. Sin embargo sentí que no tenía aplicación en la práctica médica. Yo les decía a las madres que debían amamantar pero cuando surgían los problemas no sabía qué hacer al respecto.

En el año 1999 me trasladé al sector privado y luego empecé a trabajar en el Hospital para mujeres y niños de Penang, donde la alimentación en base a fórmula era la norma. Aunque yo no estimulaba el uso de fórmula, mis conocimientos sobre cómo ayudar a las madres a amamantar continuaban siendo limitados. Al comienzo daba muestras de fórmula a las madres, aunque no promocionaba el uso particular de ninguna en particular. El hospital daba muestras contenidas en bolsas de regalos que se entregaban a las madres en el alta hospitalario, pero yo sentía que esto no era correcto y que los profesionales médicos no debíamos promocionar el uso de fórmulas.

Fue durante ese periodo de tiempo de confusión cuando leí en el periódico local el artículo de una colega pediatra y consultora de lactancia, sobre cómo obtener la certificación de consultor de lactancia materna y sobre cómo los profesionales podían lograr un cambio en la decisión de las madres de amamantar. Fue entonces que creció mi interés en lactancia materna. Decidí pisar firme e iniciar cambios en mi hospital.

Empecé educando al personal considerando el rol clave que ellos tenían. No fue fácil cambiar los viejos hábitos. Dicté clases de lactancia materna en el sector de control prenatal. Aconsejaba sobre lactancia materna a las madres que encontraba durante las rondas en la maternidad aun cuando no deseaban amamantar.

Las madres que no deseaban amamantar me decían: *“No tengo suficiente leche, no quiero amamantar durante la noche, Regresare al trabajo y mi bebé se quedará con la niñera, estaré en el centro de confinamiento luego del alta hospitalaria”*, etc.

Cuando veía a las madres en el control de la primera semana ya habían empezado a suplementar o dejado de amamantar. El motivo que daban era frecuentemente: *“No tengo suficiente leche y mi bebé llora”*. Esta situación sigue actualmente siendo el obstáculo más grande que vencer.

Considero que en Malasia la influencia cultural tiene un gran impacto en la promoción de la lactancia materna, por ejemplo las madres de algunos grupos étnicos emplean a una empleada durante el post parto para que cuiden de ellas y de sus bebés, o ellas mismas se alojan en un centro de confinamiento. Las empleadas del centro no estimulan a las madres a dar de mamar ya que desean que las madres descansen durante la noche. Por tanto desalientan la lactancia durante la noche, lo que disminuye la producción de leche materna y hasta durante el día cuando el bebé llora, recibe alimentación suplementaria de fórmula.

Algunos de los cambios que he implementado en este hospital hasta ahora fueron:

- Inicio de la lactancia en sala de parto.
- Alojamiento conjunto de la madre y el bebé si la madre no se opone.
- Alimentación con una tacita, de 10 ml de fórmula en el primer día, si la madre rechaza la lactancia o quiere suplementar luego.
- Sugerencias a los obstetras de no prescribir píldoras para dormir de manera rutinaria (practica que me tomó de sorpresa).
- Luego del alta hospitalaria, las madres reciben el consejo de contactar al hospital si necesitan ayuda.
- Control del bebé cuando tiene una semana de vida.
- La administración dejó de dar muestras de formula a la salida del hospital. Creo que este fue un gran logro.
- Todos los folletos y afiches de las compañías de formula fueron extraídos de las oficinas del hospital.
- Inicio de la formación de un grupo de apoyo de madres con madres entusiastas.

Espero que los obstáculos vayan disminuyendo a medida que avanza mi camino en la promoción de la lactancia materna.

Dra. Balkees Abdul Majeed, Peditra, Consultora en Lactancia Materna, Consultora de los grupos de apoyo de madre a madre creado en el año 2008.

Correo electrónico: balkeesam@yahoo.com

Nota de las Editoras:

- *La estadía en casas de confinamiento y/o el empleo doméstico durante el posparto son prácticas comunes en ciertos grupos de Malasia durante el primer mes del posparto.*
- *Desde comienzos del años 2008 el grupo de apoyo de Penang se ha reunido el primer sábado de cada mes*

5. Susuibu.com – Brindando apoyo a las madres “on line” (por Internet): Nor Kamariah, Malasia

En sus inicios, en el año 2004, susuibu.com fue creado con el objetivo de ser un sitio donde detenerse a obtener información en lactancia materna y también donde encontrar apoyo local, principalmente a través de los foros online. Al principio la comunidad creció lentamente, sin embargo a medida de que madres trabajadoras empezaron a visitar el sitio, el número de miembros registrados fue aumentando rápidamente. Hasta el momento hemos tenido 4.616 visitantes registrados.

La mayoría de los miembros y visitantes ingresan al portal para obtener ayuda usando los foros de discusiones online. Siempre hay algunos miembros que ayudan compartiendo sus experiencias personales o conocimientos adquiridos. Las madres y miembros también se benefician leyendo las noticias sobre lactancia materna a nivel local y mundial incluidas en el portal, y reciben información actualizada sobre eventos y actividades relacionadas con la lactancia materna.

Aparte de obtener información sobre lactancia materna, los visitantes también pueden adquirir productos de lactancia materna de la tienda online de susuibu.com. Las madres y miembros que tienen acceso a Internet pueden visitar la tienda online durante las 24 horas del día.

Con el tiempo nos dimos cuenta de que no todos los casos de lactancia materna podían resolverse a través de correos electrónicos y discusiones de foros. Dada la opción, la mayoría de las madres, preferían encontrarse con un consejero cara a cara para recibir instrucciones sobre sus problemas de lactancia materna. Por tanto, el año pasado pasamos de ser solo un medio virtual a tener una presencia física. Actualmente susuibu.com tiene un Centro de apoyo a la lactancia ubicado en Bandar Baru Bangi, Selangor, Malasia.

De esta manera, operando tanto virtual como físicamente, susuibu.com espera poder llegar a más gente, especialmente a las madres que necesitan apoyo en lactancia materna. Nuestra meta es alcanzar el nivel de excelencia, el “estándar de oro”, en nuestra comunidad en Malasia.

Nor Kamariah Mohamad Alwi, Madre de 3 niños, el menor aún amamantando, Consejera de lactancia materna, Fundadora de susuibu.com

Correo electrónico: kamariah@susuibu.com Sitio en la red: www.susuibu.com

6. Viajes, aventuras y Lactancia Materna: Angélica García, Colombia

Mi infancia estuvo dominada por cuentos y libros. La rutina diaria de mis papás desde siempre, fue leerme o contarme historias. Nunca me gustaron tanto las historias de las princesas como las de los aventureros, aquellas historias cuyos relatos frecuentemente comenzaban con: "Érase una vez un hombre que un día tomó un bolso y despidiéndose de su esposa se fue a recorrer el mundo". Luego de este prólogo el hombre vivía las más fascinantes aventuras...

Siempre quise hacer lo mismo y un día, a mis 27 años, decidí renunciar al trabajo y cumplir el sueño, pero aún faltaba lo más difícil: Decírselo a mis papás. No estaba segura de cómo reaccionarían ante la idea de que lo dejara todo y me fuera 6 meses de viaje.

Cuando se los dije, se miraron y estuvieron de acuerdo en que era más importante realizar los sueños que cumplir un horario en el trabajo. Inmediatamente nos pusimos en la tarea de planearlo todo: Mi papá me ayudó con las rutas, los sitios, las vías y los mapas y mi mamá, consejera de la liga de la leche por 27 años, se puso en contacto con la red de familias lactantes de Sur América para buscarme lugares donde hospedarme. La respuesta que recibí de las familias amigas de la Liga de la Leche fue impresionante: Mamás de todos los países contestaron ofreciéndome su ayuda, su casa y un lugar en su familia.

El viaje fue todo un éxito gracias a esta ayuda. Recorrí desde Colombia hasta Patagonia, Argentina pasando por Ecuador, Perú, Bolivia, Paraguay y Chile durante seis meses, a veces en autobús y otras haciendo auto-stop. Aunque viajaba sola, gracias a estas familias siempre tuve un hogar donde llegar y donde recibir apoyo.

Cuando pienso en escribir algo inspirador sobre lactancia materna y mis viajes pienso: ¿Cómo puede ayudar a otras madres a amamantar alguien sin experiencia?

Claro, como mi mamá ha sido consejera en lactancia durante 27 años, conozco la teoría al dedillo y brindo apoyo a toda mamá con quien me cruzo en mis caminos. Quizás, como aún no tengo hijos no puedo hablar de mi experiencia práctica... pero por otro lado, tengo toda la experiencia: "Soy aquella bebé que fue amamantada durante casi tres años".

Mi mejor forma de apoyar la lactancia materna es con el testimonio de mi vida y creo que los papás, mamás y familias que me acogieron en los hogares de todos los países que he recorrido durante el último año, vieron en mí un poco de aquello que en el futuro desean ver en sus hijos: Felicidad, seguridad e independencia.

Angélica García, hija de Vivian Montero, Líder de la Liga de la Leche de Colombia. Angélica es veterinaria y vive actualmente en Alemania donde está cursando un Doctorado en neurofisiología. Para leer sobre las aventuras de Angélica en Sudamérica, visite el sitio: <http://angelicaporsuramerica.blogspot.com/search/label/Paraguay>

Para contactar escribir a: Angélica García angegarciamv@yahoo.com

7. Una exitosa experiencia en un Hospital Amigo del Niño y de la Madre: Hospital Nicolás Avellaneda in Tucumán: Relato en base a la experiencia de Inés Beatriz Díaz, de Tucumán, Argentina. Pili Peña: Paraguay

"En Marzo de este año tuve la oportunidad de conocer a Inés, una partera tucumana, en un encuentro sobre humanización del parto realizado en Alem, Misiones. Siendo representante de una ONG que trabaja en el tema de la Humanización del parto, es frecuente escuchar charlas sobre experiencias únicas de partos alternativos de diferentes países, que generalmente ocurren en ámbitos también alternativos, como en hogares de las mujeres o en casas de partos. Sin embargo, en aquella oportunidad la partera tucumana Inés presentó una exitosa experiencia de partos humanizados que diariamente se llevan a cabo en un concurrido hospital público de Tucumán, donde numerosas mujeres, más de un centenar al mes, tienen la oportunidad de parir con dignidad y amamantar inmediatamente luego del nacimiento. A continuación comparto con ustedes la experiencia de Tucumán."

El Hospital Amigo del Niño y de la Madre, Nicolás Avellaneda de Tucumán, fue inaugurado en el año 1997, con 40 camas de internación. Entonces trabajábamos dos parteras y dos médicos de guardias permanentes, con un promedio de 10 partos al día. Desde ese año fuimos recibiendo capacitaciones en Lactancia Materna y posteriormente la Dra. Celsa Bruenner empezó a capacitarnos en prácticas alternativas del manejo del parto: primero aprendimos sobre la innecesaria aplicación rutinaria de la episiotomía e inmediatamente lo pusimos en práctica y nos quedamos maravillados con los resultados obtenidos. Luego, con delicadeza y respeto hacia el personal profesional médico, empezamos a permitir la presencia de acompañantes en las salas lo que fue creando una atmósfera de verdadero placer y bienestar para la mujer parturienta, que antes permanecía sola, muchas veces asustada y dolorida. Posteriormente, la Dra. Celsa, regresó del Brasil con la novedad del parto vertical, en cuclillas, que inmediatamente también un grupo de parteras empezó a practicarlo exitosamente.

Este proceso de cambio fue también apoyado por la información científica disponible en numerosos documentos como la Declaración de Fortaleza*, las recomendaciones científicas de la OMS y los libros de Michel Odent. A nivel nacional, en el año 2004, se promulgó en la Argentina la ley 25929, de Protección del Embarazo y del Recién Nacido, ley que sigue actualmente siendo desconocida para la mayoría de las mujeres siendo por tanto frecuente el incumplimiento de la misma. Tampoco se respetan las recomendaciones de la Guía de atención que publicó el Ministerio de Salud de la Nación, que expresa claramente los puntos como: no acostar a la mujer en el trabajo de parto ni en el parto, no interferir en el proceso fisiológico salvo que sea necesario, no episiotomía de rutina, no ruptura de bolsa, no uso de medicamentos etc. etc.

En el Hospital de Tucumán, aunque existan algunas interferencias con el personal profesional médico en relación a las rutinas y el uso de medicamentos y sea frecuente la desinformación de las mujeres, se trabaja, dentro de todo, con libertad, fundamentalmente lo hacemos aquellas parteras que creemos en una manera humanizada de recibir a los niños; de a poco nos fuimos y seguimos en este proceso, ganando el respeto y confianza tanto de las mujeres como de los profesionales médicos.

Al menos durante las guardias nocturnas de las parteras, las mujeres pueden parir cómo y dónde quieren, ya que en este horario trabajamos más tranquilas, sin apuros, sin gritos y guiamos el trabajo de los residentes médicos tratando de transmitirles la necesidad de respetar el tiempo de la mujer y la importancia del nacimiento.

En lo personal debo decir que mi vida cambió desde hace 8 años a raíz de esta nueva visión del parto y del nacimiento. Estos cambios me han convertido en una persona muy feliz, la energía que emerge de las mujeres durante los partos en un ambiente de respeto y calidez, me han llenado de vida y han modificado todo mi ser.

Aprendo todos los días el valor de respetar al otro y me emociono y me conmuevo con cada niño/a que recibo, es un privilegio recibir una nueva vida entre mis manos.

Espero mis palabras puedan servir para que otros encuentren la felicidad que yo tengo, lo único que me resta decir es "gracias a la vida que me ha dado tanto."

Inés Díaz, partera del Hospital Avellaneda en Tucumán, Argentina
Miembro de la Red Latinoamericana y del Caribe por la Humanización del Nacimiento (www.relacahupan.org). Correo electrónico: inesbeatriz_20@hotmail.com

Pili Peña, Coordinadora de Parhupar, Consejera de la Liga de la Leche de Paraguay, Editora del Bolerín del GTAM
Correo electrónico: parhupar@gmail.com

* Documento Declaración de Fortaleza, Junio, 1993

8. Grupo de apoyo a las madres en Penang: Pushpa Panadam, Paraguay

Luego de haber trabajado durante los últimos años con grupos de apoyo de madres en Paraguay, mi país y hogar desde hace 15 años, fue maravilloso tener la oportunidad de trabajar en un grupo de apoyo de madres en mi país natal, Malasia. Dos años atrás, a través del WABA, conocí a la Dra. Balkees, pediatra, consejera de los Grupos de Apoyo de madres, y seguimos en contacto durante los últimos años. Recientemente volví a casa por 3 meses para acompañar a mi madre durante una cirugía, y durante estos meses, recibí la invitación de la Dra. Balkees para asistir a la reunión mensual de su grupo de apoyo.

El grupo de apoyo de pares de madre a madre (MMPS, siglas en inglés) fue el resultado de una capacitación de consejeros de pares realizada en el 2007 en Penang*, donde se decidió realizar reuniones regularmente, desde marzo del 2008. Tuve la oportunidad de asistir a la reunión de abril. Fue muy emocionante ver el grupo en acción en una sesión sobre los mitos de la lactancia materna. Volví a encontrarme con el grupo en una capacitación concretada por el WABA a pedido de Su Li. Nos reunimos con el grupo central de madres para compartir cómo apoyan a las madres, cuáles son las carencias que encuentran en el trabajo de apoyar a las madres y apoyar a ellas mismas entre si en su trabajo voluntario, etc. De mi parte fue muy bueno poder explicar el funcionamiento de los grupos de apoyo de la liga de la leche, y sobre cómo se manejan las llamadas telefónicas y las visitas domiciliarias.

Una sesión de capacitación de un día de duración fue planificada antes de mi regreso al Paraguay. Mientras tanto tuve la oportunidad de asistir a la reunión de Junio coordinada por Fanny. Muchas madres, padres y embarazadas asistieron a esta reunión que fue sobre los beneficios de la lactancia materna. El esposo de Fanny, Kenny, compartió sus experiencias con el grupo, en su rol de padre que apoya a la lactancia materna.

La capacitación planificada fue concretada en el Centro para el desarrollo de mujeres y familias del Ministerio estatal, donde también se realizan las reuniones mensuales de los grupos de apoyo. Trece madres, incluyendo a una suegra, asistieron a la

capacitación. La sesión empezó con una dramatización donde se invitaba a las madres a una reunión de grupo de apoyo. Se cubrieron varios temas. Al mediodía se sirvió un delicioso almuerzo al estilo local. En la sesión de la tarde se hizo énfasis en el juego de roles: consejería a través de la comunicación telefónica y de persona a persona en un ambiente hospitalario. Las madres tuvieron la oportunidad de comentar sobre sus sentimientos acerca del apoyo recibido, sobre la cantidad insuficiente o exagerada de información recibida, sobre los sentimientos considerados, etc.

El grupo también decidió acerca de la mejor manera de continuar creciendo y seguir brindando apoyo a las familias en lactancia materna.

El grupo de apoyo de pares de madre a madre de Penang brinda un maravilloso servicio a las madres y a los bebés. El trabajo del grupo recién está empezando. Nosotros en la Liga de la Leche también empezamos con un grupo pequeño, sin embargo La Liga de la Leche Internacional cumplió sus 50 años de existencia.

Pushpa Panadam, Consejera de la Liga de la Leche de Paraguay, Miembro de la ONG Parhupar.
Correo electrónico: pushpapanadam@yahoo.com

** Favor ver en número previo del boletín: V6N1*

APOYO A LA MADRE – MADRES AMAMANTANDO RELATAN SUS EXPERIENCIAS

9. De viaje durante el primer año de lactancia: Michelle Kouletio, Estados Unidos

Mi hija Camden tenía ocho meses y estaba empezando a experimentar con las comidas. Adoraba amamantar y gustaba de amamantar para quedarse dormida. Por tanto me sentí aterrorizada cuando supe que tendría que viajar sin ella, por 8 días a Ruanda, África. Sin embargo, tenía que viajar, no tenía otra opción.

Con vacilaciones, portando mi extractor de leche y baterías de repuesto, dejé a mi hija con la niñera de confianza. Mi esposo, preocupado acerca de cuidarla a la noche, la visitaba diariamente luego del trabajo. Ante la imposibilidad de dejar suficiente leche materna almacenada, dejé un abundante suministro de leche de fórmula.

Durante mi viaje me extraje leche cada 3 a 4 horas: durante los recesos en la oficina de la ciudad capital en Ruanda, en el auto durante mis visitas a las villas remotas y en las casas de los pobladores. Me desconsolaba tirar la leche extraída pero era imposible encontrar un lugar seguro de almacenamiento

Me preocupaba el reencuentro con mi hija al regreso. Había leído que la separación a veces llevaba al rechazo del pecho y algunas madres de Ruanda me habían dicho que la separación de tres días hacía que los bebés se destetaran naturalmente. Cuando finalmente volví a encontrarme con mi bebé, ella me dio la bienvenida con una gran sonrisa. ¡Esa fue una señal alentadora!

La llevé a casa, escuché sus músicas favoritas y lentamente nos abrazamos para amamantar. Durante unos minutos tuvimos dificultades: trató de prenderse al pecho pero era como si se hubiera olvidado totalmente de cómo hacerlo. Mantuve mi paciencia segura de que ella estaba procurando. De repente, ella se prendió al pecho y hacia el final del día estaba amamantando como si nunca nos hubiéramos separado. Me sentí dolorida al inicio, pero al final de la semana volví a sentirme confortable. Me siento muy agradecida de que mi hija y yo pudimos mantener nuestra lactancia.



Michelle con su hija sobre su hombro

Michelle Kouletio (Magíster en Salud Internacional, Escuela de Salud Pública, Universidad Emory,) madre de Camden. Consejera de una organización de Salud reproductiva y del niño/a, que trabaja en 22 países de África, Asia y el Caribe. Michelle tiene 15 años de experiencia en el diseño, implementación, evaluación y comunicación de programas globales de salud, incluyendo la administración de un proyecto comunitario de salud reproductiva de Tanzania desde el año 1998 al 2002. Ex miembro del consejo de CORE. Actualmente es apoyo de 3 programas subsidiados por USAID, de Supervivencia infantil, que brinda servicios a 430 mil niños y niñas menores de 5 años de Bangladesh, Haití y Ruanda.

10. La experiencia de ser una madre que amamanta y de ayudar a otras colegas a amamantar exitosamente: Bettina Schwethelm, Suiza

Como personal permanente del proyecto HOPE (organización privada de carácter voluntario de los Estados Unidos), y siendo la persona de sustento de los programas de sobre vivencia infantil de la organización, sabía que estaría puesta a prueba durante mi embarazo y la llegada de mi primer bebé a los cuarenta años. Todavía recuerdo la tarjeta de felicitaciones de Annie, directora del programa de Supervivencia de Haití que decía: *"Felicitaciones por tu primer hijo Bettina, de tu personal de Haití, "Esperamos que amamantes por dos años."*

La presión estaba puesta. Sentía que tenía que cumplir con los indicadores de exclusividad y persistencia de la lactancia materna, al mismo tiempo que administraba mi vida profesional sin permisos de maternidad, viajes internacionales y cumpliendo fechas de entregas de proyectos de supervivencia infantil. Caso contrario perdería mi prestigio ante el personal de supervivencia infantil de varios proyectos de alrededor del mundo.

La primera prueba fue cuando viajé con mi bebé de un mes a Minnesota, Estados Unidos, para participar de un taller de la oficina central de la organización durante el cual amamanté todo el tiempo. Otra prueba más desafiante fue cuando me asignaron participar de un tour por cuatro países en el marco de un programa de desarrollo. Mi hijo que entonces tenía ocho meses, adoraba amamantar. Luego de un eterno viaje nocturno llegué al hotel de Warsaw, Polonia, con un dolor atroz y ansiedad de encontrar alivio, sólo para descubrir que mi extractor de leche no funcionaba aún con el uso de un transformador de corriente. Tuve que usar otros métodos que no requerían electricidad. El viaje se prolongó y mi retorno fue postergado aún más debido a una inusual tormenta de nieve del 31 de marzo en Virginia, Estados Unidos. Sin embargo, a mi regreso mi hijo rápidamente retomó su ritmo de lactancia como si no lo hubiera dejado nunca.

Amamanté a mi primer hijo por 26 meses y al segundo por cuatro años. Mi segundo hijo nació justo antes de la fecha de entrega de una propuesta de proyecto y por eso lo amamanté durante las primeras semanas frente a mi computadora personal. Descubrí que la lactancia me mantuvo cerca de mis hijos ya que iban conmigo a los talleres, conferencias y reuniones. Mi descendencia europea me sirvió de ayuda para ignorar los ocasionales comentarios y las miradas extrañas. Con pequeñas excepciones (dejando de lado los pezones doloridos o agrietados) los tiempos de amamantar permanecen en mi memoria como algunos de los momentos, horas y minutos, más relajantes de mi ocupada vida profesional. Mientras amamantaba, nadie se atrevía a molestarnos, ya sea en mi hogar o con mi segundo hijo, en la oficina, y mientras mi hijo estaba totalmente ocupado amamantando, yo podía tomar un libro para relajarme o trabajar.

Ahora hago lo mejor que puedo para transmitir mi experiencia al personal joven, haciendo énfasis en el placer de amamantar y en los múltiples beneficios para la madre y el niño/a, compartiendo información técnica y dándoles sugerencias personales. Distribuyo información, traigo lanolina donde no hay, tengo una oficina amigable a la madre y bebé y comparto soluciones de problemas, en el afán de preparar a mis colegas para la experiencia. Desafortunadamente no todos mis esfuerzos por promover la lactancia son exitosos, ya que los pediatras continúan aconsejando dejar de amamantar cuando los bebés no ganan peso suficientemente rápido o cuando la lactancia materna toma demasiado tiempo, según los jóvenes profesionales. "Tiempo" que, personalmente pienso, ahorré yo posteriormente con los escasos episodios de enfermedades que tuvieron mis hijos.

Es difícil no frustrarse cuando una joven madre a quién intenté ayudar se da por vencida, principalmente porque pienso que el fracaso se basa en la imposibilidad de construirse un recuerdo positivo de la experiencia. Me doy cuenta de lo importante que fueron mi éxito en lactancia materna, el apoyo del personal de HOPE en todos los países y de la comunidad global de supervivencia infantil. La sutil pero moderada presión para la continuidad de la lactancia, el consejo siempre listo, y mi rol fundamental en la promoción de la lactancia dentro de nuestros programas de salud materno infantil, me protegieron de las muchas influencias negativas a los que otros se exponen diariamente. Si pudiéramos enfocarnos más en la creación de ambientes positivos y en brindar algunos de los incentivos necesarios, definitivamente podremos incrementar los índices de lactancia materna.

Bettina Schwethelm, Directora ejecutiva de *Partnerships in Health*, ONG de Suiza, que trabaja en temas de salud en Asia Central y los Balcanes. Vive con su esposo y sus dos hijos, hoy de 16 y 10 años cerca de Ginebra, Suiza. Ella tiene la esperanza de que sus dos hijos amamantados, que actualmente se sienten cómodos con el tema, sabrán promocionar la lactancia como futuros padres.

11. De lactancia combinada a Lactancia exclusiva: Jennifer Anthony, Malasia

I Todavía estoy amamantando a mi hijo Jaydern de 22 meses. Tuve una cesárea y solo pude empezar a amamantarlo en el quinto día. El lo acepto bien pero desafortunadamente la cantidad parecía ser insuficiente y por ello tuve que suplementar, en cada oportunidad, con leche de fórmula. Pero la mezcla de leche materna y fórmula produjo cólicos a mi hijo.

Fue luego del segundo mes, cuando ya había regresado al trabajo que tomé la determinación de amamantar totalmente a mi hijo, en parte para disminuir el cólico y también para darle la mejor protección.

Me extraía leche materna cada tres horas y logré que la leche fluyera con abundancia a los tres meses. Desde ese momento empecé a amamantarlo exclusivamente sin utilizar ninguna fórmula y esa es la situación desde entonces. A través de la extracción continua y la lactancia a libre demanda cuando estoy en casa puedo llenar las necesidades de mi hijo y tengo almacenada una provisión de leche materna necesaria para un mes.

Mi dieta es balanceada y contiene leche, pescado y vegetales, pero no me olvidé de incluir ¡algunos chocolates también! Para aumentar mi producción consumo avena, pescado tiburón y semillas de fenogreco. Para mi sorpresa no he aumentado de peso luego del parto y mantengo mi peso extrayendo las calorías adicionales en forma de leche materna para mi hijo.



Jennifer and her son

Varias veces la hinchazón de senos me produjo fiebre. Ocurrió cuando salteaba los momentos de extracción de leche o cuando el drenaje era insuficiente. El dolor era considerable pero podía ablandar mis senos haciéndome masajes con una toalla caliente.

Aparte de esa situación, me siento comfortable amamantando directamente a mi hijo, me resulta fácil hacerlo y mi leche siempre esta lista y a la temperatura correcta. Amamantar resulta muy conveniente principalmente cuando viajo con mi bebé.

Jennifer Anthony, Madre de Jaydern, 22 meses, Malasia
Correo electrónico: jennifer_anthony@agilent.com

12. Amamantar a mi hijo requirió determinación: Jess Tang Yan Jun, Malasia

Amamantar ha sido una experiencia de gran aguante. Si ahora me preguntan diría que "sí", que amamantar es grandioso, simple, sencillo, sano, conveniente y eficiente en términos de ahorro de tiempo y dinero. No habría suficiente espacio para hacer la lista completa de todos los adjetivos positivos. Aun así, aunque amamanté durante 23 meses, en mi condición de persona de origen chino y de Malasia, considero que para dar de mamar es necesaria una firme determinación.

Para empezar no existen muchas personas a mi alrededor que sepan del arte de amamantar. Entre los muchos comentarios negativos al respecto, siendo una persona apasionada por los libros y una persona que gusta de investigar y recaudar información sobre todo lo que hace, decidí creer en todo lo que estaba leyendo en vez de creer en lo que me contaron.

Desde el momento en que Arthur nació, los doctores y enfermeras me alentaron a darle el pecho. Sin embargo la mayoría de las veces, sentía que me alentaban a amamantar solamente cumpliendo con sus obligaciones de trabajadores de la salud, pero sin entender las implicancias o la importancia de amamantar.

Debido a mi escasa información sobre lactancia materna y la poca confianza en mi misma, cuando Arthur nació, fracasé en la alimentación exclusiva de los primeros seis meses a pesar de que ése era mi deseo inicial. Como el clima era caluroso los doctores y enfermeras me aconsejaron darle agua a mi bebe, además mis parientes estaban preocupados de que mi bebé se apegara demasiado a mi (porque habría de tener miedo de apegarse con un bebé?), también algunos parientes creían que los suplementos eran bueno y NECESARIOS para los bebés y además mi suegra insistía en que la leche materna no era tan buena como la fórmula... desde que nació, cuando tuvo un mes, tres meses, sin parar, cada tanto me insistía....

Como si lo anterior no hubiera sido suficiente, Arthur tuvo ictericia de leche materna, una situación de relativa seriedad, pero que yo no lo supe hasta mucho mas tarde, cuando ya me había pasado todo el primer mes enferma de preocupación. Nos pasamos el mes yendo al hospital y a la clínica donde le realizaban los análisis de sangre y estaba obligada a ver cómo le extraían la sangre a mi pobre bebé.... Bueno, ya podrán imaginarse lo que pasamos... Sin embargo, me siento agradecida de esas visitas hospitalarias, porque sin ellas, hubiera dejado de amamantar antes de que Arthur cumpliera un mes de vida.

Gracias a la ictericia de Arthur, conocí a la Dra. Amy (entonces embarazada) en el Hospital Universitario de la Universidad Kebangsaan de Malasia. Ella me alentó y me dio la confianza que necesitaba para continuar amamantando a mi hijo, el coraje para ser decidida y lograr que la lactancia sea un éxito. La Dra. Amy me enseñó a planificar la extracción y el almacenamiento de leche para cuando volviera al trabajo. No tengo palabras suficientes para agradecer a esta doctora por el cuidado que tuvo conmigo.

Lastimosamente parece ser que no existen muchos profesionales médicos como la Dra. Amy. Hay un comentario de un especialista en niños que no puedo olvidar. Cuando Arthur tuvo fiebre, de rutina, este especialista me preguntó que tipo de leche estaba recibiendo y le respondí que tomaba leche materna. A esta respuesta, en contraste con tantas otras personas que parecían sorprenderse del hecho de ver a una mujer china amamantando a su hijo, el medico, dijo tristemente, "Caramba, si usted ha podido amamantar a su bebé hasta ahora, (Arthur tenía cuatro meses entonces), significa que su familia completa, no tendrá la necesidad de comprar leche en polvo".

Actualmente sigo amamantando, aún pensando en las personas que conozco, en los familiares y amigos que dejaron de amamantar cuando sus bebés tenían menos de un mes por las presiones que recibieron de la gente que las rodeaba. Siento que eso es fue una pérdida para todos, especialmente para las madres y su bebés.

Como ahora definitivamente tengo más conocimientos sobre lactancia materna, estoy aún más decidida que antes a tener éxito con mi próximo bebé. Seré una de las que insisten en que el bebé reciba solo leche materna durante los primeros seis meses.

Jess Tang Yan Jiun, fundadora de Peekaroobaby, un negocio online de ropas de bebé, miembro del Grupo de apoyo de madre a madre de Penang
Correo electrónico: peekaroobaby@gmail.com, Sitio en la red: www.peekaroobaby.blogspot.com

13. ¡Nuestra Lactancia!: María Tatiana Lencina, Argentina

Cuando nos embarazamos, sabíamos lo "justo", lo que siempre dicen, lo que siempre se estudia y en comparación con lo que sabemos ahora no era ni el 1%. De lactancia materna no sabíamos nada, recién unos meses antes del parto me pregunté: ¿daré de mamar o usaré biberón?, Algunas pocas veces veía mujeres dando de mamar a sus bebés, pero la otra mayoría de las veces, iba a las tiendas y veía artilugios para bebés como mamaderas, chupetes, etc., todos con dibujitos "tiernos" y muy de moda...

Pero algo dentro mío, siempre me hizo confiar más en la intuición y en el instinto. Por tanto luego de informarme y querer siempre lo más natural para nuestro hijo, decidimos no comprar nada de aquello, decidimos que sería teta a demanda, y nada de chupetes. Sabíamos de antemano, porque nos informamos hasta el hartazgo de que queríamos un parto natural por sobre todas las cosas, siempre que nos fuera posible, porque pensábamos que era lo mejor para que nuestro hijo, para nosotros y que nos dispondría para comenzar mejor con la lactancia materna e iniciar el vínculo que nos uniría para siempre.

Entonces pensamos en el parto, que intentaríamos estar en casa el mayor tiempo posible, y pensamos que sobre lactancia materna, a nivel sanitario, recibiríamos ayuda de las enfermeras, ¡qué inocente pensamiento! Llegó el gran día, tras una tranquila, íntima y armoniosa dilatación en casa, terminamos en el sanatorio para el periodo expulsivo, que fue lo que mas nos traumatizó, humillaciones, risas, nada de protagonismo, soledad, nuestro hijo se llevó todo el protocolo del sanatorio, y mientras me cosían la innecesaria episiotomía de rutina, solo me lo mostraron un ratito, luego un besito y se lo llevaron con su papá. Estuvimos separados durante 45 minutos eternos, mientras yo estaba en un quirófano escuchando como hablaban del partido de Perú y Ecuador...

Al fin cuando me subieron pensé que íbamos a estar los 3 solos, bueno en teoría debía haber sido así, pero luego vinieron todos a ver al bebé, pedimos intimidad, pero no sirvió. Me sentí en la obligación de recibir las visitas y otra vez tuve que esperar para poder poner a nuestro hijo al pecho. Sin saberlo nuestro hijo se iba adormilando mas y mas y yo también, el cansancio y no tener una buena ayuda jugó en contra, yo pensaba que cuando quería amamantar lloraría, pero esa noche no lloró, durmió conmigo en la cama.

Todas las enfermeras lo único que supieron hacer fue decirme "¿qué pensaste para quedarte tanto tiempo en tu casa, habiendo tanta medicina en el sanatorio? Ninguna me incitó a ponerlo en la teta, y cuando quise ponerlo estaba adormilado y por tanto me entraron mil dudas, además la vía intravenosa colocada y la sensación de la episiotomía, hicieron que fuese mas tortuoso, que cuando finalmente se enganchó, succionó tan fuerte que no supe que hacer!

Llamamos a la enfermera de turno y al ver mis pezones dijo: "tus tetas no sirven" "Anda a comprar una pezonera". Usé la pezonera y tuve una horrible sensación... pero aun así no salía mucho... Vino de nuevo la enfermera, me exprimió los pezones y me dijo nuevamente "No sale nada" "Anda a comprar una mamadera, vamos a darle suerito".

"Si no toma nada vamos a tener que internarlo". Yo sentí que me moría.

Como resultado la enfermera dijo que compráramos leche 1. Le hicimos caso, estábamos derrotados..., nuestro bebé la tomó y luego vomitó todo.

Por fin llegó el día del alta hospitalario y pudimos ir a casa. Allí empezó la odisea, queríamos que tomara solo pecho. Mi pareja Manu me incentivaba, me ayudaba a ponerlo al pecho, luego lo paseaba, hasta llegó a cambiarle los pañales para que yo sólo me centrara en darle el pecho... pero me salieron grietas, lloraba de dolor, en una toma no pude más y le dije a mi pareja, muy a mi pesa, que le diera una mamadera por esa vez. Los dejé solos, no podía ver eso, lloré... Al rato vomitó todo lo que tomó, eso me dio fuerzas, NUESTRO HIJO TENDRÁ PECHO y SOLO PECHO!

Finalmente nos pusimos en contacto con una asesora de lactancia que estaba a 1000 Km. de casa, con María Paula, a quien agradeceremos toda la vida. Ella nos habló de las posiciones correctas, de dar pecho a demanda sin relojes, de tener confianza en mí y en nuestro hijo y todas aquellas situaciones anteriores acabaron. Actualmente llevamos 17 meses de lactancia, de los cuales casi 8 fueron LME (exclusiva) y seguiremos amamantando hasta que Ninito (nuestro hijo) paulatinamente no quiera más mamar.

Ahora estoy formándome como asesora de lactancia!!!!

María Tatiana Lencina, Representante en Misiones de www.dandoaluz.net y de RELACAHUPAN (Red Latinoamericana y del Caribe para la Humanización del Parto y el Nacimiento)
Correo electrónico: tatiana.lencina@hotmail.com

Nota de las Editoras: *Favor comparte con nosotros tu experiencia o la de alguien que conoces, de amamantar o de cuando diste de mamar.*

APOYO AL PADRE

14. Lo que significa ser un esposo y padre que apoya: Errol Yudko, Estados Unidos

Como psicólogo, tengo una ligera comprensión, ausente en la mayoría de los hombres, acerca de la necesidad de apoyo emocional que tiene la mujer de la persona significativa para ella. En general, cuando la mujer busca apoyo de afuera, ella usualmente está en la búsqueda de alguien que esté de acuerdo con ella, que se solidarice con ella, que le muestre simpatía, empatía y cuidado. Sin embargo los hombres tienen la tendencia de malinterpretar los intentos femeninos de búsqueda y en vez tratan de ayudarla dándole consejos o buscando soluciones.

Hace más de un año me convertí en padre. Mi esposa y yo planeamos que la lactancia sería por dos años completos porque sabíamos de los beneficios que se obtienen de esta manera. Pasamos un par de días en el hospital recibiendo a nuestro primer hijo. Teníamos la confianza que la elección del hospital había sido buena. Los enfermeros/as, según nos habían dicho, eran todos consejeros/as certificados en lactancia materna. Resultó ser que había una diferencia entre una consejera de lactancia y consultora de lactancia. De hecho no existe ninguna consultora que viva dentro de una área de 160 Km. de donde vivimos. Resultó ser que las enfermeras recibieron capacitación para apoyar las actividades de lactancia materna de madres que no tuvieran dificultades amamantando.

Pronto me dí cuenta de que mi rol iba a extenderse más allá del rol de acompañante del parto. Descubrí que sería el guardián de las necesidades de alimentación de mi hijo. Nos aseguramos de que hubiera instrucciones escritas donde se estableciera que el personal hospitalario debía permitir el contacto inmediato entre la madre y el bebé luego del nacimiento, que se intentaría que el bebé se prenda al pecho lo antes posible y que el bebé sería amamantando de manera exclusiva. Sin embargo, me encontré teniendo la sensación de que constantemente necesitaba confirmar oralmente las directrices escritas.

Inmediatamente luego del nacimiento de nuestra hija, empezamos a intentar encontrar la mejor posición para que se prenda al pecho. Como yo no tengo senos tenía que guiarme por las imágenes que había visto a lo largo de los años. El éxito era relativo. A veces se prendía al pecho pero solo amamantando un rato. No nos preocupamos. Los bebés humanos tienen una tremenda cantidad de grasa en el cuerpo, incluyendo lo que se llama tejido adiposo, diseñado para mantenerlos cálidos, condición que al mismo tiempo los hacen dormir frecuentemente y les da mucha energía durante los primeros días de vida. Durante los primeros días de la vida de un infante humano, el bebé recibe calostro de su madre. El calostro es una forma concentrada de leche diseñada para dar energía, nutrientes e inmunoglobulinas al bebé, en un volumen suficientemente pequeño que cabe en el estómago del recién nacido.

Durante este periodo crítico para la madre y el infante durante el cual aprenden a amamantar, las enfermeras empezaron a exigir que el bebé sea alimentado con fórmula y escuchábamos cosas como: "Tienes que dar fórmula durante los primeros días del bebé hasta que la leche venga", o "Si no le dan la mamadera en la primera semana de vida, nunca la va a aceptar" Traté de explicarles sobre el calostro y sobre el tejido adiposo marrón, pero no parecían entender. Entonces traté de explicarles que alimentar al niño desde una mamadera solo dificultaría su aprendizaje de aprender a succionar del pecho de su madre.

Como respuesta me amenazaron con alimentar al bebé por vía intravenosa si no le dábamos biberón. Tienen que entender que todo esto ocurría solo doce horas luego de que saliéramos de la sala de parto, donde habíamos estado durante veintidós horas. Así que teníamos encima dos días sin dormir y en esa situación estaba discutiendo con los profesionales médicos sobre cómo alimentar a mi hija. Eventualmente acepté llegar a un acuerdo. Acepté que alimentaran a mi hija por medio de una tacita para que no tuviera confusión de succión. Este medio tendría el efecto de inhibición del apetito y haría el proceso de alimentarla más difícil, pero no imposible. De hecho tuve que continuar alimentándole con la tacita durante dos semanas de su vida. No sé si las dificultades que surgieron luego durante esas dos semanas, fueron causadas por el mismo hecho de haber empezado a utilizar la tacita en el hospital o no. Puede que haya sido así, pero no puedo estar seguro.

Entonces, durante las primeras horas y semanas del posparto, tuve que ser lo que mi genética masculina quería que fuera: alguien que resuelve problemas. Sin embargo, tampoco nunca olvidé lo que mi esposa necesitaba: oídos dispuestos a escuchar. Me pasé gran parte del tiempo escuchando. Mi esposa cuidaba a nuestra hija a tiempo completo y yo le daba mi apoyo. Yo era el cocinero, hacía las compras del supermercado. Lentamente, con el paso de los meses, a medida que mi esposa fue retomando sus responsabilidades laborales, me convertí en un niño de medio tiempo. Ahora paso ocho horas al día cuidando a nuestra hija, y mi esposa otras ocho horas. El trato resulta gratificante, cansador e instructivo. Me brinda la oportunidad de saber realmente quién es mi hija, desde el mismo comienzo. También me permite participar en uno de los procesos más importantes en el que los padres pueden participar en beneficio a la salud mental futura de sus hijos, "el desarrollo del apego y la creación de lazos afectivos". Establecer lazos con nuestros hijos desde los primeros momentos de sus vidas los ayuda a protegerse de los impactos de los factores psicológicos estresantes que encontrarán a medida que se conviertan en adolescentes y adultos.

Errol Yudko, licenciado en biología y doctor en psicología. Neurocientífico, profesor e investigador en Hawai, Estados Unidos. Casado con Irene y padre de Genna, de un año.
Correo electrónico: errol@hawaii.edu

15. Padre y madre comparten los beneficios del contacto de piel a piel para el apego precoz: James Achanyi-Fontem, Camerún

Madres y padres de Camerún reconocen el hecho de que el contacto de piel a piel ayuda a promover el apego precoz entre los bebés y a sus padres. De acuerdo a conclusiones de conversaciones entre dos parejas viviendo en diferentes áreas de salud de Nueva Bell y Grand Hangar en Douala, se encontró que existen indicios que el bebé empieza a identificar no sólo su nuevo ambiente a través del contacto con la piel de su madre, sino también los diferentes olores de su padre. También el bebé reconoce la diferencia entre la cama y la piel de sus padres, ya que las temperaturas y los olores son diferentes.

Estas fueron observaciones realizadas por Gloria Agendia, madre primeriza, quien luego de horas del nacimiento, se sorprendió de ver a su bebé buscando el pecho y cuando el bebé tuvo la primera gota del líquido de oro, en su boca, quedó inmediatamente dormida por varias horas. Para sorpresa de Gloria su bebé siguió durmiendo sin tener hambre durante casi todo el día y el hambre surgió solo cuando el bebé desprendió un desecho oscuro de su cuerpo. "Era muy oscuro y yo no podía creer en lo que mis ojos veían", agregó Gloria.



Aloysius Agendia, periodista y padre por primera vez en Grand Hangar-Douala



Lucie y Bertrand Chounga comparten el contacto con sus bebés para fomentar el apego precoz

Desde entonces el bebé giraba su cabeza hacia el pecho cada vez que tenía hambre, ya que ambos, madre y bebé compartían la misma cama hospitalaria, explicó Gloria. Otra sorpresa fue el hecho de que el bebé no se quedaba mucho tiempo en el pecho durante las primeras mamadas, aún cuando estaba amamantando a libre demanda. Gloria notificó a la partera del hospital del distrito su desconcierto de que el bebé no se quedara mucho tiempo en el pecho, hasta que finalmente una consejera del enlace Camerún le explicó que al comienzo el estómago del bebé es de volumen pequeño y solo hay espacio para cantidades pequeñas, y que a medida que el estómago se desarrolla, las cantidades de leche necesarias también aumentan. "Finalmente estaba entendiendo, mientras el bebé aprendía yo también estaba aprendiendo", dijo Gloria.

Cuando el bebé descubre que el alimento está en el pecho ella no quiere que la separen luego de amamantar. Con el calor del padre, el bebé permanece tranquilo solo por un breve periodo de tiempo y luego de repente empezaba a llorar. En varias ocasiones, cuando esto ocurría, se le ocurrió a los padres que el bebé estaba diferenciando el olor del pecho del padre del olor del pecho de la madre. Con el tiempo la actitud del bebé hacia el padre cambió.

Generalmente luego del nacimiento el bebé empieza reconociendo a la madre primero, y luego al padre. Pero el padre debe cargar al bebé frecuentemente y cuando el bebé se apega al padre, ya no llora, excepto cuando tiene hambre, afirmó Lucie Chounga, de Nueva Bell, Douala.

Un bebé recién nacido solo tiene tres cosas que hacer: “comer, dormir y despertarse cuando está mojado”. Frecuentemente, cuando se le cambia el pañal, el bebé vuelve a dormirse inmediatamente si amamantó justo antes del cambio. A cierta edad cuando el bebé está despierto, y no está mojado ni hambriento, el bebé ya no llora, sino que se queda en la cama jugando y riendo solo, observó Lucie. El juego surge así como la cuarta actividad del bebé en su vida porque es el niño quien determina la hora de comer y no su madre. La madre puede tener un convenio de alimentación con su bebé desde el comienzo, dándole suficiente tiempo para que amamante. Lucie, quien es madre por segunda vez, de dos niños, explica que las visitas ni se percatan de la presencia de un bebé en la casa cuando su segundo hijo, Júnior amamanta bien y se queda dormido. El bebé duerme por periodos de tiempo más largos cuando se lo alimenta por 15 a 20 minutos desde los 3 a 4 meses. Para entonces los músculos de la boca ganan fuerza y el bebé succiona por periodos más largos de tiempo. Sin embargo, el bebé no toma todo lo que necesita de una sola vez. El bebé succiona y descansa antes de volver a succionar, hasta que se satisface y se queda dormido, fue lo que experimentó Lucie.

El consejero del Enlace Camerún me recordó que no deben darse otros líquidos durante la práctica de la lactancia materna exclusiva porque el estómago del bebé es muy pequeño. Cuando se introducen otros líquidos ocupan el espacio reservado para la leche humana durante cada mamada. Esto explica porqué algunas madres tienen que amamantar casi a cada hora. La madre necesita aprender sobre los hábitos de su bebé.

James Achanyi-Fontem, Coordinador nacional del Enlace Camerún
Correo electrónico: camlink2001@yahoo.com

16. Foto Instantánea de la Iniciativa de Apoyo al Hombre: James Achanyi-Fontem, Camerún

En Camerún en aproximadamente el 70 % de las situaciones familiares, es el padre el encargado de los ingresos de la casa y las madres las encargadas de cuidar de la casa y de sus hijos. Solo recientemente algunas mujeres empezaron a trabajar fuera del hogar. La promoción de la equidad de género está ayudando a las mujeres a entender que no tienen que depender del hombre.

Hombres y mujeres necesitan estar bien educadas acerca de los temas de género, especialmente en cuanto a derechos reproductivos para que existan familias y comunidades viviendo en mayor armonía. Las consultas prenatales y las sesiones de consejería son solamente para madres, y se realizan en los centros de Cuidados a la madre y el niño de los hospitales públicos y privados. Las oportunidades de consejería para padres no se ofrecen regularmente. El número de embarazadas adolescentes va en aumento ya que las jóvenes notan que la paternidad temprana es vista con orgullo. El número de casamientos precoces, de jóvenes de 12 a 16 años también está aumentando en Camerún.

Los grupos de apoyo de hombres relacionados con la paternidad han existido por un largo tiempo pero fundamentalmente son grupos de finanzas y economía para el logro de la seguridad social familiar. La consejería relacionada a brindar apoyo en situaciones de divorcio, separaciones, régimen de visitas y violencia familiar radica en los centros de Asistencia social que normalmente funcionan adjuntas a las oficinas divisionales o del departamento de seguridad pública para el manejo de violencia. Los servicios de asistencia social del departamento manejan temas relacionados al bienestar de la madre y el niño. La pobreza es frecuentemente la causa de los conflictos familiares y violencias, y los infantes son muchas veces las víctimas de estas circunstancias.

La iniciativa hospital amigo del padre es nueva y aun no está bien desarrollada porque no hay suficientes consejeros en los centros de bienestar social. La mayoría de los consejeros son mujeres que frecuentemente carecen de la capacidad para convencer a los hombres cuando se trata de temas de promoción de cambios de conductas. También es un hecho que existen muchos otros factores más serios que afectan a los niños de 0 a 5 años que necesitan ser tenidos en cuenta en los hospitales.

El código laboral es respetado y los padres gozan del permiso de paternidad de las empresas, Pero el tiempo es muy corto y los hombres tienen permiso solo por 3 días. Por otro lado, las madres tienen asignadas horas de lactancia en la mañana y en la tarde.

De todo lo mencionado anteriormente, sugerimos lo siguiente:

- Establecimiento del tema género para el apoyo de actividades que podrían ayudar en el cambio de actitudes en relación a la alimentación de la madre y del niño.

- Los líderes de grupos de apoyo a los padres tienen que recibir capacitación sobre una serie de temas que incluyen la superación de obstáculos en lactancia materna y estrategias para solucionarlos (como micro iniciativa de apoyo al padre)
- Las iniciativas de apoyo al padre deben ser iniciadas en los hospitales de Camerún y en los servicios de salud.
- Los diversos roles del padre deben estar explicados en las iniciativas del hospital amigo de niño y en los protocolos de la iniciativa Comunidad amiga del bebé, para estimular la consejería pre y pos natal
- Los padres deben ser educados, tanto como las madres, en relación a la lactancia materna.
- Los padres deben asumir posturas activas en contra de las acciones que desalientan la lactancia materna
- Los empleados y colegas deben ser educados acerca de la necesidad del permiso de paternidad y de flexibilidad de horas laborales para los padres para que puedan apoyar a las madres luego del parto.
- Los hombres tienen que tomar el coraje de organizar sesiones de consejería para la prevención de la práctica del "planchado de senos" de sus hijas.

En las comunidades patriarcales de Camerún, la cultura dicta que el hombre es el proveedor de la familia y es servido por la mujer. Esto tiene que modificarse. La lactancia materna solo será verdaderamente apoyada cuando las comunidades de Camerún tomen conciencia de que la lactancia es una responsabilidad compartida que precisa del apoyo moral del hombre en un ambiente placentero. Tener un bebé es una decisión de pareja, por tanto, la responsabilidad del cuidado de los niños debe ser una responsabilidad conjunta. Hay mucho que hacer en esta área.

James Achanyi-Fontem, Coordinador nacional de IBFAN, Grupo de enlace Camerún
 Correo electrónico: camlink2001@yahoo.com

** El planchado de los senos es una modificación del cuerpo que se practica en partes de Camerún. Los senos de una adolescente púber son aplanados, usualmente por la madre de la niña, con la intención de que ella sea menos atractiva para los hombres. Esta práctica se realiza con la creencia de que ayuda en la prevención de la violación y del casamiento precoz. Piedras trituradas, morteros, cintos, objetos calientes y bandas sobre el pecho son utilizados para presionar o prevenir la formación de los senos. Las organizaciones no gubernamentales locales están tratando de llamar la atención sobre esta práctica y para que deje de practicarse.*

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

En Octubre del 2006, en Penang, Malasia, nació la Iniciativa de los Hombres. Para mayor información sobre esta iniciativa o para participar, favor escriba al coordinador del Grupo de trabajo de hombres, GTH, James Achanyi-Fontem, camlink2001@yahoo.com o a los coordinadores regionales:

Europa - Per Gunnar Engblom pergunnar.engblom@vipappor.se

África - Ray Maseko maseko@realnet.co.sz

Asia del Sur - Qamar Naseem bveins@hotmail.com

Latinoamérica y caribe, Arturo Arteaga Villaroel arturoa36@hotmail.com o visite el sitio en la red: <http://www.waba.org.my/men/index.htm>

Nota de las Editoras: *Si usted es un padre que apoya la lactancia materna o conoce a alguien apoyando trabajando en un grupo de apoyo de padres, gracias por escribir y enviarnos su historia.*

NOTICIAS DEL MUNDO DE LA LACTANCIA MATERNA

17. Activista en Lactancia Materna: Presentando a Edwina Froehlich, Co-fundadora de la Liga de la Leche Internacional: Grupo de Trabajo del Apoyo a la Madre

Muchas personas del mundo entero están trabajando fielmente y con dedicación para apoyar a las madres en sus experiencias de lactancia materna. En este número las editoras y el GTAM tiene el honor de presentar a: Edwina Froehlich, Co-Fundadora de la LLLI.

A comienzos de junio del 2008, el mundo entero y la comunidad de lactancia materna perdió a una mujer increíble, cuando a la edad de 93 años, falleció Edwina Froehlich, de Inverness, Illinois, Estados Unidos. Muchas personas conocían a Edwina porque ella fue una de las 7 fundadoras de la Liga de la leche Internacional, pero también hubieron muchas personas, de dentro y fuera de la red de la Liga de la Leche, quienes también conocieron a Edwina como persona y como amiga. Aunque muchos la ponen en un pedestal, ella no hubiera estado cómoda en un lugar así. Por tanto, lo que sigue son las palabras y pensamientos de cuatro personas que amaban a Edwina y la extrañaran como a una amiga.



Edwina, Fundadora de LLLI



*Edwina con sus hijos y sus familias,
hace un par de años*

Rebecca: Aunque Edwina fue una madre de 3 hijos, y abuela de 9 nietos, de alguna manera ella pertenecía al mundo. Es como si ella realmente pertenecía a todas las madres que la inspiraron y quienes se beneficiaron de sus recomendaciones y consejos directa o indirectamente. Aunque yo la conocí como una de las fundadoras, también tuve la oportunidad de pasar tiempo con ella y conocerla como excelente cocinera, alguien que disfrutaba de relajarse con una copa de vino, una buena oyente, alguien con sentido del humor, una persona práctica y al mismo tiempo sensible. Sin embargo, lo más importante para mí, fue que leyó el libro que mi madre escribió, le envió una hermosa tarjeta y luego se tomó el tiempo para viajar 3 horas para asistir a su funeral ocurrido meses atrás. Simplemente, disfruté de estar con mi amiga Edwina. La voy a extrañar muchísimo.

Paulina, Es un placer tener esta oportunidad de compartir lo que la amistad con Edwina significó para mí. Su nombre significa "amiga de confianza", y fue tan cierto. Edwina entró en mi vida hace más de 20 años y fui afortunada y privilegiada de compartir momentos muy especiales con Edwina en aquellos tiempos. Edwina me enseñó sobre aves, sobre flores, sobre comidas y nuevas recetas. Me contó historias sobre las maravillas de la organización que había fundado y a la que amaba con el corazón, cuerpo y alma. Como persona que nació y creció fuera de los Estados Unidos, yo me sentía muy agradecida por esas oportunidades de aprender con Edwina. Edwina siempre tenía los oídos listos para escuchar, tenía una actitud positiva, buscaba las soluciones y lidiaba con las situaciones directamente. Edwina era hermosa por dentro y fuera, vestía un brillo permanente en sus ojos y una sonrisa en el rostro. Edwina tenía una tremenda sabiduría que compartir. Era maravilloso sentirse con ella con una copa de vino y escucharla hablar de sus nietos y sobre lo que cada uno de ellos estaba haciendo. Extrañaré su sabiduría y su sonrisa.

Pushpa y Pili: Durante la Cumbre del apoyo a la Madre realizada el 18 y 19 de Julio del 2007, evento organizado por el WABA y la LLLI, Edwina dijo las palabras de apertura y participó de algunas de las sesiones. En su discurso de apertura ella describió vívidamente recuerdos de cómo la LLLI había crecido desde un grupo de apoyo pequeño y confortable hasta llegar a convertirse en una organización internacional presente en más de 68 países. Ella nos entretuvo con anécdotas y relatos de los últimos 50 años. Para muchos de nosotros, de cuarenta, cincuenta o sesenta años, que asistimos a la cumbre pensando que quizás ya estaba llegando el tiempo de dejar de lado nuestras actividades de apoyo a la lactancia materna, lo mejor fue ver a Edwina de 92 años, todavía escuchando, experimentando y compartiendo con otros lo que ella había aprendido. Mas tarde, luego de la cumbre y de la conferencia que siguió, Pili y yo vimos a Edwina, de vuelta, en las oficinas de la LLLI, en Schaumburg. Durante este encuentro Edwina nos abrazó de manera especial. Ella nos explicó en detalle cómo tenía que darse ese abrazo especial, y desde entonces nosotras llamamos a este gesto "el abrazo de Edwina". Desde que regresamos a nuestras casas, hemos compartido ese abrazo con nuestras familias, con las madres de nuestro grupo de apoyo, con amigos y hasta a través de la red. Rebecca le dio el nombre de "el ciber abrazo de Edwina". Aunque el abrazo de Edwina es especial, cualquier abrazo compartido con un amigo, una persona amada o un miembro de la familia, es siempre especial. Sin embargo, si nos encontramos en algún momento en el futuro, si piden, seguro que les mostramos el inolvidable "abrazo de Edwina".

Nota de las editoras: Si conocen a un/una activista de lactancia materna que quisieran ver destacado en este boletín, alguien que trabaje dando apoyo a las madres que amamantan, favor envíen un artículo describiendo a esta persona y su trabajo.

18. MAMI: Elsie Chapin, Italia

El Movimiento Italiano de lactancia materna, (MAMI, siglas del italiano), ha trabajado desde la primavera del 2007, en la ubicación en el mapa de los grupos de apoyo a la madre a través de Internet. La idea surgió luego de nuestra reunión anual de marzo del 2007, cuando una de los cuatro miembros sugiero que nos concentráramos en el tema de apoyo de madre a madre (antes de que se eligiera el tema de la semana mundial de la lactancia materna).

Por tanto, durante el verano trabajamos en la recolección de información de los grupos existentes de los cuales teníamos conocimiento y tratamos también de incluir a otros grupos. Gracias al trabajo de Valentina Gemetti, voluntaria coordinadora de este proyecto, existen más de 74 grupos listados actualmente en los que se incluyen los foros online en los cuales las madres pueden intercambiar información y encontrar apoyo, como también los grupos de apoyo tradicionales de apoyo de madre a madre.

Nuestro sitio en la red tuvo alrededor de 900 mil toques durante el 2007, lo que no está mal considerando que no tenemos anuncios pagados. Las páginas de los grupos de apoyo son las más populares, segundas luego de la página de inicio. Alentamos a todos los grupos a que nos envíen su información y tomamos la decisión consciente de incluir todos los tipos de grupos, de apoyo de pares, de madre a madre, grupos dentro del sistema nacional de salud como también grupos estrictamente de voluntarios o de carácter religioso, y hasta aquellos grupos que solicitan un arancel para su acceso.

El plan para el 2008 es la creación de una red entre los grupos con la posibilidad futura de que formen una federación y tener una voz oficial, ya que el gobierno italiano acaba de aprobar las nuevas guías nacionales para la lactancia materna.

Elise Chapin, Coordinadora de MAMI
Correo electrónico: elise.chapin@gmail.com
Sitio en la red: www.mami.org
Pagina del Apoyo de madre a madre: <http://www.mami.org/gruppi.htm>

19. El Centro Al Bidayah en Jeddah, Arabia Saudita: Razan Baker, Arabia Saudita

“Aun cuando está demostrada la importancia de la lactancia materna y aún cuando existen estudios que demuestran que la práctica de la lactancia ayuda a los bebés a desarrollar un sistema inmunológico que les previene el sufrimiento de varias enfermedades del futuro, en el reino solo dos hospitales son amigos del bebé y que estimulan la practica de la lactancia materna” dijo una consultora de lactancia materna de Arabia Saudita.

“Solo tenemos el Hospital Al-Shumaisi de la provincia este y el Centro de Investigaciones en Riyadh y el hospital especializado King Faisal”, dijo la consultora de lactancia materna: Anne Batterjee.

Anne es cofundadora del centro Al-Bidayah, establecido para extender la sensibilización sobre lactancia materna. Ella coordina el centro desde noviembre del 2005 con la ayuda de sus dos hijas, Huda Batterjee, y Modia Batterjee.

“Al-Bidaya significa el comienzo. Queremos que el nombre transmita esa idea, y en todas las maneras posibles ayudar a las mujeres a que vengan y hagan uso provechoso de su tiempo”, dijo Huda.

Anne cree que muchas personas se quejan y se sienten aterrorizadas con la idea de sufrir enfermedades. Aunque lo desconozcan, ellos tienen la cura, pero desafortunadamente no toman ventaja de este hecho. Anne esta preocupada de que debido a la comercialización de los hospitales, la alimentación con fórmula es preferida antes que la lactancia materna.

Omán ya ha tenido el logro de certificar a sus hospitales como hospitales amigos, estimulando la lactancia materna, dijo Anne, que desea que el reino le siga los pasos.

Huda agregó que para extender la sensibilización, la familia Batterjee desarrolló nuevas ideas e intentos para alentar a las mujeres en lactancia materna y para que adopten estilos de vida saludables brindándoles información basada en evidencias dentro de un ambiente acogedor y positivo. El Centro Al-Bidayah ofrece cursos de resucitación cardiovascular, rescate del corazón, primeros auxilios, consejería de pares, lactancia materna y conceptos básicos de nutrición. También ofrecen una serie de clases de educación prenatal sobre lactancia materna y gestación, parto y yoga.

Modia trabaja de cerca con las madres como consultora de lactancia materna, ella es una de las únicas consultoras de lactancia materna certificadas por el consejo internacional, de un sector privado de salud del Reino. Modia disfruta de sus visitas de consultoría y pasa muchas horas con las madres en el teléfono y después dándoles apoyo e información apropiada para que continúen amamantando.

Anne, Huda y Modia continúan esforzándose con la esperanza de ver un día que la práctica de lactancia materna se vuelve por siempre popular.

Este artículo fue remitido por Modia Batterjee, consultora de lactancia del centro Al-Bidayah. Extraído del artículo escrito por Razan Baker, periodista del Arab News, publicado el pasado jueves 29 de marzo del 2007, en el diario Arab News.
Correo electrónico: modiab73@gmail.com

20. Visita a Alem, provincia de Misiones, Argentina: Pili Peña, Paraguay

Días pasados la ONG Parhupar, recibió la invitación de una fundación en Misiones, Argentina. La invitación era para asistir a una jornada de actividades sobre Parto Humanizado. Motivadas por la curiosidad de conocer el lugar y a las gentiles personas que nos invitaron, Nelly, amiga mía y partera de vasta experiencia, y yo, llegamos a la Fundación Benigno Maestu de Alem, Misiones, luego de un ajetreado y largo viaje, aproximadamente doce horas luego de haber salido de Asunción, Paraguay.

Fuimos recibidas por Mamen y Eneko, propietarios del paradisíaco lugar, y por Inés, una partera Tucumana, quien también había llegado hasta allí motivada por las ganas de compartir experiencias e impulsar este emprendimiento. En pocos minutos conocimos a nuestros anfitriones: Mamen Maestu y el Dr. Eneko Ladaburu. Nos contaron que hacía un par de años emigraron desde Euskal Herria a la Argentina, para poner en marcha un proyecto de medicina alternativa, y de entre varios lugares alternativos, finalmente eligieron afincarse en Misiones, fascinados por el paisaje, el clima benigno y los precios accesibles de

la tierra. Los inmigrantes fundaron la Casa de Reposo y Escuela de la Salud, O'paybo. El nombre Opaybo, tomado del idioma guaraní, idioma y cultura original del lugar, significa, apropiadamente, "despertar".

La fundación, cuyo nombre fue elegido en honor al padre de Mamen, fallecido hace un par de años, tiene la visión de buscar caminos alternativos para el bienestar de la humanidad en base al equilibrio, la curación natural y la armonía.

Motivados por el embarazo de una amiga del lugar, Esther, Mamen y Eneko, decidieron incorporar el tema de la humanización del parto, como una de sus áreas futuras de intervención. Dentro de esta área, naturalmente, también fueron incorporando otros temas, tales como preparación y cuidado prenatal, lactancia materna, nutrición natural y crianza con apego.

Durante la breve visita de 24 horas, tuvimos la oportunidad de recorrer una pequeñísima porción del total de 25 hectáreas del predio. Durante la mañana disfrutamos de la amplia vivienda con sus galerías dotadas de cómodas hamacas, provistas de cómodas dependencias equipadas con muebles de maderas de desecho de un aserradero vecino, y con objetos y murales de materiales y cerámicas recicladas. Luego de un breve descanso, recorrimos los jardines con flores y decoraciones de Madera de desecho, la huerta orgánica con cultivos de estación, la compostera, y el sector de hierbas diversas.

Más tarde tuvimos oportunidad de ver la biblioteca en formación, a disposición de los visitantes del lugar. Siendo de la Liga de la Leche, me emocionó ver en ese remoto lugar, una copia actualizada de El arte femenino de amamantar, y otros libros claves como Nacimiento renacido y revistas de la editorial Creavida. A la noche asistimos a un evento comunitario, donde fueron exhibidos varios videos de partos, en los que los nacimientos se producían en ambientes emocionantes, calidos, respetuosos, armónicos y hasta alegres. Posteriormente, en el mismo auditorio, la partera tucumana, Inés, dio una amena charla sobre su experiencia de aplicación de los principios del parto humanizado en un hospital público de Tucumán, donde actualmente se verifican más de 3 mil partos al año.

Durante el curso de la jornada, un medio de televisión local, realizó una amena entrevista que luego fue parte del noticiero local, a las parteras de ambos países, durante la cual ambas expusieron la importancia de la humanización del parto y nacimiento

Nelly y yo regresamos a casa con ideas renovadas sobre futuros proyectos e iniciativas en pro de la humanización del parto y con muchas ganas de futuros encuentros. Un par de días luego del retorno a casa, recibí una bonita fotografía digital que mostraba a una feliz madre amamantando a su recién nacida. La madre era Ester, y la niña recién nacida, era "Ara", la bebé quien desde el vientre protuberante de su madre, había servido de inspiración a Mamen y Eneko, para iniciar este largo camino por recorrer, en pro de la humanización del parto y del nacimiento por un futuro más digno y humano para todos.

Gracias Mamen y Eneko por la grata invitación recibida. Espero que este artículo sirva para estimular a futuros visitantes. Quienes llegan a la Fundación Benigno Maestu podrá hacerlo no solo para parir humanizadamente en un ambiente acogedor y amamantar en armonía con la naturaleza del lugar, para visitar la interesante biblioteca o disfrutar de los sencillos pero bellamente adornados platos de alimentos producidos localmente que prepara Mamen, sino también, como el nombre lo indica, podrán llegar a la casa, para encontrar "salud y reposo".

En todo caso, si lo anterior no termina de convencerlos, también pueden ir al lugar, solamente para ver el paisaje y dudo que puedan desilusionarse. No en balde, ese paisaje misionero de selvas frondosas, antaño sirvió de inspiración a Horacio Quiroga para escribir sus maravillosos Cuentos de la selva*, cuentos que personalmente, hasta hoy día, y desde hace más de quince años, sigo narrando en ocasiones especiales a mis hijos.

Mis mejores deseos de que esta linda pareja continúe haciendo tan valioso trabajo.

* *Cuentos de la Selva, Horacio Quiroga, 1918.*

Para mayor información sobre el lugar, visite el sitio en la red: www.opaybo.org

Proyecto Solidario "BENIGNO MAESTU" / O'PAYBO Casa de Reposo- Escuela de Salud
www.opaybo.org

Pili Peña, Coordinadora de la ONG Parhupar, Consejera de la Liga de la Leche de Paraguay, Editora del boletín del GTAM.
Correo electrónico: parhupar@gmail.com

* *Cuentos de la Selva, Horacio Quiroga, 1918.*

21. Malí ratifica el Convenio No. 183, de la Oficina Internacional del Trabajo sobre la protección de la maternidad: Elaine Petitat-Cote, Suiza

Nos complace en anunciar que el pasado 5 de junio, Malí ratificó el convenio 183, 2000, de la Oficina Internacional del Trabajo sobre la protección de la maternidad. Es el país número 14, y el primer país de África en ratificarlo. Otros países que han ratificado son: Albania (24.07.04), Austria (30.04.04), República de Belarús (10.02.04), Belice (09.11.05), Bulgaria (06.12.01), Cuba (01.06.04), Chipre (12.01.05), Hungría (04.11.03), Italia (07.02.01), Lituania (23.09.03), República Moldova (28.08.06), Rumania (23.10.02), República Eslovaca (12.12.00). Todos estos países tienen permiso pago de maternidad durante al menos 14 semanas.

Existen otros convenios de protección de la maternidad de la OIT; C3 (1919) y C103 (1952), pero el más reciente, adoptado en el año 2000, es el más exigente. Exige que los estados den a las mujeres trabajadoras, incluyendo a aquellas con formas atípicas de trabajo, 14 semanas de permiso con goce de sueldo, con al menos 2/3 del salario. Requiere que la salud de estas trabajadoras sea protegida en sus lugares de trabajo durante el embarazo y la lactancia y que ellas reciban los beneficios de salud, cuidado y medicación gratuitos.

También establece que las mujeres trabajadoras sean discriminadas por la edad y capacidad reproductiva y que las trabajadoras con permiso de maternidad tienen derecho, al retorno laboral, al mismo o equivalente trabajo que dejaron. Finalmente el convenio establece como un derecho los recesos de lactancia maternal pagados; la mujer que amamanta puede tomarse uno o dos recesos o reducir la jornada laboral durante la lactancia maternal. La recomendación 191 (2000) sugiere que los países adopten la legislación que otorga 18 semanas de permiso de maternidad con goce de sueldo del 100% del salario y el establecimiento de espacios de lactancia materna en los lugares de trabajo.

Desafortunadamente la protección de la maternidad no es una medida muy popular porque resulta costada para los empleadores y las autoridades. Esto explica el bajo número de ratificaciones. Instamos a que cada uno examine la ley de protección de su país, haga la comparación con la convención C183 y si es factible, presione por su ratificación.

La coalición para la protección de la maternidad, compuesta por activistas de la lactancia maternal, esta trabajando específicamente en la protección de la maternidad en los lugares de trabajo. Los miembros de la coalición son: Academia para el Desarrollo Educacional (AED), Red Mundial de Grupos Pro alimentación infantil, IBFAN (Internacional Baby Food Action Network), ILCA (International Lactation Consultant Association), Liga de la Leche Internacional, y la Alianza Mundial Pro Lactancia Materna. Para mayor información sobre la coalición, contacte a Elaine Petitat-Cote <elaine.cote@gifa.org> o a Chris Mulford <chrismulfo@comcast.net> Sitios en la red: IBFAN<www.ibfan.org> WABA<www.waba.org.my>

Nota de las Editoras: Recientemente recibimos la siguiente información de Elaine Cote en relación a la protección de la maternidad en las Filipinas:

1. Pronto los recesos de lactancia materna serán de 30 minutos o más.
2. Los empleadores deben establecer centros de lactancia materna en los lugares de trabajo
3. El mes de agosto de cada año será declarado como el mes de la sensibilización acerca de la importancia de la lactancia maternal

¡Felicitaciones a los Filipinos y al gobierno de Filipinas!

22. Tercer Concurso Nacional de Fotografías de lactancia materna: Fanny Mora, Perú

Por tercer año consecutivo, la Liga de la Leche del Perú está organizando el 3er. Concurso nacional de fotografías de lactancia maternal con el auspicio del Ministerio de Salud del Perú de UNICEF. Para mayor información favor escriba a: concurso@ligadelalecheperu.org
www.lli.org/Peru.html

RECURSOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

23. Historias de Madres que recibieron apoyo: Paulina Smith, Coordinadora del GTAM

Agradecemos a todos los que escribieron enviando sus historias de madres que recibieron apoyo. Queremos recordarles que el primer grupo de historias está disponible en el sitio en la red del WABA en la sección del Apoyo a la madre, en los idiomas: inglés, francés y español. Vea en el sitio:

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

Favor visiten la sección del GTAM del sitio en la red del WABA para leer los relatos de las muchas experiencias maravillosas que fueron compartidas con nosotros. Pronto estaremos subiendo un nuevo grupo de historias. Esperamos que las disfruten!

Paulina Smith, Coordinadora
Grupo de Trabajo del Apoyo a la Madre
Correo electrónico: smithpc@att.net.mx

24. La Lactancia Materna podría reducir el riesgo de probabilidades de contraer Artritis reumática: Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Madre, UNICEF

Un nuevo estudio sugirió que las mujeres que amamantan reducirían en un 50% sus probabilidades de contraer artritis reumática.

El Hospital universitario Malmo de Suecia realizó un estudio comparativo entre 136 mujeres en la mencionada situación y otras 544 mujeres que no padecían la condición. Las mujeres que habían amamantado por 13 meses o más resultaron tener la mitad de las probabilidades de contraer artritis reumática comparada con aquellas que nunca habían amamantado. Aquellas que amamantaron durante 1 a 12 meses redujeron las probabilidades en un 25%.

http://www.babyfriendly.org.uk/items/research_detail.asp?item=525

NIÑOS Y LACTANCIA MATERNA

25. Cuando un niño de 5 años sabe mas: Maria Briceño, Estados Unidos



El hijo de 5 años de Maria amamantando su muñeca bebé, en compañía de su hermanito de 3 años

Mi hijo menor de 3 años tenía una cita médica. Mientras estábamos en la sala de espera, mi hijo de 5 años vio algo nuevo para él. Miraba atentamente a una madre cuyo bebé lloraba. La madre tenía a su bebé en el regazo y preparaba la mamadera, sosteniendo el biberón en una mano y el tarro de fórmula en la otra. Mi hijo le dijo: "rápido, rápido, el bebé tiene hambre, levanta tu blusa", pero ella seguía frustrada con el bebé llorando y las personas de la sala de espera mirándola. Mi hijo me preguntó: " Mami, ¿qué es eso? ¿Qué esta haciendo?" Le expliqué lo que pasaba pero él no podía entender porqué la madre tardaba tanto.

...Me pareció muy tierno que mi hijo de 5 años tuviera más conocimientos sobre lo que debía hacerse que la madre del bebé.

26. La pequeña niña y su camiseta floreada: Vicky Suárez, Consejera de la Liga de la Leche, de Texas, Estados Unidos

Además de mis hijos de 7 y 11 años, tengo una niña de 2 años y con ella, las historias son diferentes. Mi hija tiene una suavidad verbal y es increíble todo lo que ya puede decir y cantar! Además posee una fuerte determinación. Tiene una camiseta floreada, ya destrozada y manchada, que insiste en vestir todo el tiempo. Por suerte la lleva bajo su ropa porque para mí es casi imposible quitarle para lavarla. Anoche tomó su baño, se puso sus pijamas sin acordarse de su camiseta, y mientras amamantaba para dormir dijo: "Quiero mi camiseta floreada", pero finalmente se durmió sin levantarse a pedirla.

Tuve la oportunidad de lavarla, pero la primera cosa que dijo al despertarse fue: "Quiero mi camiseta floreada". Al menos ahora está limpia... por un rato.

Nota de las editoras: Favor escribe a las editoras contando los recuerdos especiales acerca de lo que tu hijo dijo o hizo sobre lactancia materna. Tal vez ellos mismos quisieran compartir lo que sienten en relación a dar de mamar o sobre las acciones de promoción de la lactancia materna.

INFORMACIÓN DEL BOLETÍN

27. Revise estos sitios en la red

<http://www.babymilkaction.org/press/press2jun08.html> Las compañías de leche de fórmula atacan la recomendación de alertar a los padres sobre los riesgos de la alimentación con formula, brindada por gobierno del Reino Unido

<http://health.usnews.com/articles/health/healthday/2008/05/13/breast-feeding-might-shield-women-from-rheumatoid.html>
La lactancia materna podría proteger a las mujeres de la artritis reumática. No habría beneficios si la crianza fue en base a la mamadera, dijeron los investigadores.

Calendario de la Semana Mundial de la Lactancia Materna en Italiano, disponible en:

http://www.mami.org/sam/sam_08/2008.html , en htm y pdf

http://www.mami.org/sam/sam_08/cal_italian08.pdf

Declaración de la IGAM, Iniciativa Global del apoyo a la madre en italiano:

<http://www.mami.org/altrepag/gims.htm>

<http://www.elcomercio.com.pe/EdicionImpresa/pdf/2008/03/09/ecdc090308b12.pdf>

Publicación online "El Comercio", Defensa al Consumidor. Artículo sobre Lactancia Materna: Un Derecho que vale la pena defender, ¿Bebé de Pecho o de biberón?

<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5723a1.htm>

Prácticas de maternidad relacionadas a la lactancia materna en los hospitales y centros de nacimientos, Estados Unidos, 2007

Sitio actualizado del Dr. Jack Newman, <http://www.drjacknewman.com/>

<http://keepabreastphils.blogspot.com/> Manteniéndose al día, Revista de activistas de lactancia materna de Filipinas.

<http://www.waba.org.my/whatwedo/womenandwork/mpckit.htm>

La lactancia materna estimula pulsaciones de las hormonas que nos hacen sentir bien

<http://www.alertnet.org/thenews/newsdesk/N17462937.htm>

28. Anuncios: Eventos pasados y futuros

1ro de Agosto, 2008: Fecha tope para la nominación de niños/as para el Premio Internacional de niños por la paz. Para mayor información, favor escribir a Stijintje Schreurs al: info@childrenspeaceprize.org

Visite los sitios: <http://www.childrenspeaceprize.org/en/>, www.kidsrights.nl,

**El premio internacional de niños por la paz se otorga a niños de 12 a 18 años, que haya puesto su energía en acciones que busquen el mejoramiento de la situación de los derechos de los niños.*

1-7 de Agosto, 2008: Semana Mundial de la Lactancia Materna, " Apoyando a la madre construimos el éxito", www.worldbreastfeedingweek.org

3-8 de Agosto, 2008: XVII Conferencia Internacional sobre SIDA,(SIDA, 2008), en Ciudad de México, México. AIDS 2008 ofrecerá muchas oportunidades para presentar nuevas e importantes investigaciones científicas y para entablar diálogos productivos y estructurados que giren en torno a los mayores desafíos que enfrenta la respuesta global frente al SIDA. <http://www.aids2008.org/es/>

3-5 de Septiembre, 2008: Conferencia anual No. 61: "Reafirmando los derechos humanos para todos". Paris, Francia. Conferencia organizada por el Departamento de promoción de la información pública, en cooperación con la ONG Comunidad. Apoyada por la UNESCO, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, Ciencia y la Cultura, la oficina del Alto Comisionado por los derechos humanos y por el Gobierno de Francia. <http://www.un.org/dpi/ngosection/index.asp>

1-7 de Octubre, 2008: Semana Mundial de la Lactancia Materna en Bélgica y Canadá.

2-4 de Octubre, 2008: Décimo primer congreso Argentino de Pediatría social y 6to congreso argentino sobre Lactancia Materna. Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica, "Dr. Carlos A. Gianantonio". Buenos Aires, Argentina. Mayor información en: http://www.sap.org.ar/index.php?option=com_content&task=view&id=834&Itemid=222

4-5 de Octubre, 2008: Segunda reunión regional de la Academia de Medicina de lactancia materna para profesionales de la salud, para mayor información escriba a: ABM@KM-Potsdam.de

6-7 Octubre, 2008: Primera conferencia europea sobre el método de cuidado a la madre, canguro: Por qué utilizar el método canguro de cuidado en un ambiente de alta tecnología
Uppasala, Suecia <http://www.waba.org.my/pdf/KangarooMotherCare.pdf>

8-11 de Octubre, 2008: Séptimo Taller internacional sobre el método de cuidado a la madre canguro, Uppsala, Suecia
<http://www.waba.org.my/pdf/KangarooMotherCare.pdf>

11 de Octubre, 2008: Lactancia en simultáneo en diferentes ciudades de Francia, a las 11 de la mañana. Vea el sitio:
<http://www.grandetete.com/index.php>

23-26 de Octubre, 2008: Décimo tercera reunión anual Internacional, Lactancia Materna: El Camino a la Salud (Breastfeeding: The Road to Health), de la Academia de Medicina de Lactancia Materna (The Academy of Breastfeeding Medicine), en Dearborn, Michigan, Estados Unidos.
La reunión del equipo de salud será el 25 y 26 de Octubre. Más información en: www.bfmed.org

14-17 de Noviembre, 2008: Décimo primer Foro Internacional de AWID sobre los Derechos de las Mujeres y el Desarrollo. Se reunirán activistas por los derechos de las mujeres, provenientes de todas partes del mundo, en Ciudad del Cabo, Sudáfrica, para dialogar sobre el poder de los movimientos. Mayor información en: <http://www.awid.org/es/>

3-7 de Enero, 2009: Congreso Mundial, "Dando una voz a los niños/as: Transformando el rol de familia en una sociedad global", Nueva Delhi, India
<http://www.civicus.org/new/media/WorldCongress2009.doc>.

En la memoria: Dra. Josefina García Coen por la Dra. Clavel Sánchez

La Dra. Josefina García Coén, Pediatra y profesora de medicina, falleció en República Dominicana el pasado miércoles 9 de Julio, 2008. Fue maestra de generaciones de profesionales de la salud de su país, pionera en la promoción de la lactancia materna como parte de una dieta natural. Fue Coordinadora de la Comisión nacional de Lactancia Materna de su país, una doctora cuya misión era que las madres conocieran los beneficios de la lactancia materna. Su amiga cercana y colega, la Dra. Clavel Sánchez, comparte los siguientes párrafos con nosotros:

La Dra. Josefina Coen sirvió a los niños de su país y del mundo durante su vida, dando su tiempo con la convicción de servir. Ocupó muchas posiciones públicas y cada lugar, espacio y situación fueron oportunidades para brindar sus aportes al desarrollo humano y de la humanidad.

Es considerada la madre de la lactancia materna de República Dominicana, profesora de los pediatras de la Sociedad pediátrica de República Dominicana, profesora de medicina, honor que recibió del Colegio de Medicina de República Dominicana. Fue declarada Mujer del año 1992 por el Ministerio de la Mujer, entre otras.

Sus enseñanzas, sus servicios de atención clínica, su activismo desde posiciones públicas en favor de los necesitados, el apoyo que brindaba a los demás, los trabajos acompañados siempre de su incomparable dulzura y espíritu joven, convirtieron a Josefina en una mujer excepcional.

Josefina estaba llena de humildad y simplicidad. Su grandeza y conocimientos se extendían cuando se sentaba a compartir con jóvenes y adultos en reuniones y capacitaciones, la riqueza de sus conocimientos y enseñanzas de vida y aprendiendo de los otros.

Josefina expresaba amor y cuidado en todos sus actos y palabras.

Dirigió su energía hacia el trabajo en favor de la lactancia materna. Tuvo una visión futurista sobre la salud pública. Hace como 12 años la Organización mundial de la salud recomendó la lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses, cuando la Dra. Coen ya había alentado y conseguido que esa recomendación sea parte de las leyes nacionales de su país.

Fue una persona que dio su cuerpo, su vida y su muerte al servicio de los demás. Muchos de sus sueños aun no se aun cumplido, uno de los cuales es el que la lactancia materna sea promocionada y las madres apoyadas. Ahora somos nosotros quienes debemos cumplir sus sueños.

29. Nuestros lectores comparten

Sentí gran emoción al recibir de nuevo este correo lleno de información sobre lactancia y lo que se hace en muchas partes del mundo para promoverla.

Las felicito y les mando un apretadísimo abrazo!

María Cristina; Liga de la Leche de Colombia, Revista Nuevos Comienzos

Acabo de leer todo el boletín y encontré muy interesante la sección de anuncios y eventos futuros. El equipo hizo un trabajo excelente y felicitamos al equipo editorial.

James Achanyi-Fontem, Enlace Camerún

Me encanta leer la revista. Cuándo viene en español siempre se las copio a las líderes y madres de LLLG.

Muchos abrazos y agradecimientos a ti y a Pili.

Mimi de Maza, Liga de la Leche de Guatemala

Queridos editores:

Gracias por publicar mi artículo.

Me dieron la inspiración para volver a escribir un artículo para el próximo número también.

Saber Perdes, Afganistán

Nota de las Editoras: *El artículo del Dr. Saber fue publicado en el V6N1 del Boletín del GTAM*

Querida Rebecca:

Recibí el último boletín del GTAM. Llegó justo a tiempo. Recientemente me habían pedido que diera clases de lactancia materna a un médico gineco obstetra que presta servicios en el Hospital Buen Samaritano, donde fundamentalmente atienden madres de India y Pakistán. En el boletín encontré información que me resultó útil. Además como también coordino un grupo de parejas de la Liga de la Leche, disfruté particularmente del artículo escrito desde el punto de vista de un padre, de Omar Naseem.

Katy Lebbing, Consejera de la Liga de la Leche, Consultora de Lactancia Materna, IBCLC, Estados Unidos.

Acabo de leer el último número del Boletín de GTAM. ¡Fue grandioso!

Elise Chapin, Italia

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

Nos gustaría recibir artículos de interés para este boletín. Los temas de interés deben estar referidos a cualquier acción tomada, trabajo específico realizado, investigaciones y proyectos ejecutados, desde diferentes perspectivas y desde diferentes partes del mundo, que hayan proveído apoyo a las mujeres en su rol de madres lactantes. En especial, favor envíe artículos que apoyen la IGAM con respecto a la Lactancia Materna y también artículos referidos al apoyo del padre.

Los criterios para los artículos contribuyentes son los siguientes:

- Hasta, pero no superando, 250 palabras
- Nombre, Título, Dirección, Telefax, e- mail del autor
- 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, o Envíe el reporte completo y el GTAM enviará al WABA para que este disponible en el sitio Web del WABA.

La fecha tope de recepción de artículos para ser considerados para el Boletín de **Septiembre /Diciembre 2008** será el **1ro. de Octubre del 2008.**

Si UD. ha enviado un artículo y no ha sido publicado en este Número, significa que esta siendo reservado para el futuro. El **Volumen 6, Número 3** será enviado el próximo **1ro. de Noviembre del 2008.**

31. Información sobre cómo Suscribirse/ Cancelar la Suscripción

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

Para mayor información, favor escriba a: Pushpa Panadam pushpapanadam@yahoo.com y Pili Peña vapena@pla.net.py

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 quinto 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 amigos que comparten historias e información. El boletín ayuda a todos aquellos que trabajan en lactancia materna, a sentirse apoyados y apreciados en la tarea que realizan y a mejorar en el trabajo de apoyo de las madres, padres, familias y comunidades, en lactancia materna.

Sin embargo, nuestro boletín también necesita de apoyo. UD puede apoyarnos esparciendo información sobre el boletín y brindándonos la siguiente información:

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.

Reconocimiento: Las editoras y el GTAM agradecen a Herrade Hemmerdinger de Francia por su trabajo de promoción del boletín del electrónico.

Las opiniones e informaciones expresadas en los artículos de este número no necesariamente reflejan los puntos de vista y las direcciones 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 de los artículos.



La Alianza Mundial Pro lactancia Materna (WABA) es una red global de individuos y de organizaciones que están relacionadas con la protección, promoción y apoyo de la Lactancia Materna basados en la Declaración de Innocenti, los Diez enlaces para Nutrir el Futuro, y la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y el Niño pequeño de OMS / UNICEF. Sus principales asociados son: Red de Grupos Pro alimentación Infantil (IBFAN), Liga de la Leche Internacional (LLLI), Asociación de Consultores de Lactancia (ILCA), Wellstart Internacional y la Academia de Medicina de Lactancia Materna (ABM).

WABA tiene categoría de consultor ante el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF), y como ONG, tiene categoría de consultor especial ante el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC).

WABA, PO Box 1200, 10850 Penang, Malasia

TEL: 604-658 4816

Fax: 604-657 2655

Correo electrónico: waba@streamyx.com 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

***“A través del compartir colectivo de experiencias en un círculo de mujeres,
surge la sabiduría de todas”***

- Maryanne Stone-Jiménez, Canadá