

Grupo de Trabajo del Apoyo a la Madre (GTAM)

Alianza Mundial pro Lactancia Materna



Concurso de Fotografías del año 2007, SMLM del WABA
Ali Budiman Lo "El pecho es mejor", Octubre 2007

Volumen 7 Número 1
Boletín cuatrimestral, distribuido en Inglés, Español,
Francés y Portugués
Enero-Abril 2009

<http://www.waba.org.my/whatwedo/gims/spanish.htm>
Para suscribirse escriba a: gims_gifs@yahoo.com

COORDINADORA WABA GTAM: Paulina Smith (Mexico)

COORDINADORES ADJUNTOS: Rebecca Magalhães (Estados Unidos), Dr. Prashant Gangal (India)

EDITORAS: Pushpa Panadam, Maria (Pili) Peña, Paraguay, Rebecca Magalhães (Estados Unidos)

TRADUCTORAS: Español: María (Pili) Peña, Pushpa Panadam; Monica Casis, Argentina

Francés: Juanita Jauer Steichen, Herrade Hemmerdinger, Francia

Portugués: Anely Uriarte, Pajuçara Marroquim, Brasil

"Solo a través de nuestra conexión con los demás podemos realmente conocer y mejorar nuestra individualidad. Solo trabajando en nuestra individualidad podemos empezar a mejorar nuestra conexión con los demás." – Harriet Goldhor Lerner

EN ESTE NÚMERO

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

1. Estableciendo conexiones: Paulina Smith, Coordinadora del GTAM
2. GTAM al día: Paulina Smith, Coordinadora del GTAM

APOYO A LA MADRE DESDE DIFERENTES FUENTES

3. La experiencia de ser padres en el trabajo: Instituto Siendo padres en ambientes laborales: Carla Moquin, Estados Unidos
4. Interacción entre las madres de grupo de apoyo y estudiantes universitarios: Laura Rosa Pascual, Argentina
5. Llevando al bebé conmigo -- El cuarto de los bebés: Kylie Horsfall, China
6. Promocionando la lactancia materna en el consultorio – Amamantar: Lo mejor para el bebé y la mamá: Laura Viehmann, Estados Unidos

APOYO A LA MADRE – MADRES AMAMANTANDO RELATAN SUS EXPERIENCIAS

7. Mi historia personal de cambio holístico: Amatul Wadood Nazli, Pakistán
8. Mi experiencia de lactancia materna: Liz Moreno y Guido Prieto, Paraguay
9. La importancia de amamantar para mí y mi bebé prematuro: Jilly Newnham, Gales

10. Lactancia Materna y Belleza – Desfile de las Señoras Bellezas de Texas: Leigh Blankenburg, Estados Unidos
11. Una madre que trabaja, viaja por motivos laborales y amamanta: Ng Bee Ting, Malasia

APOYO AL PADRE

12. Solicitud de artículos: Grupo de Trabajo de hombres: James Achanyi-Fontem, Camerún
13. Apoyo del padre a la madre que amamanta: Jerome Smith, Chile

NOTICIAS DEL MUNDO DE LA LACTANCIA MATERNA

14. Conociendo a Marta Trejos – feminista, activista de lactancia materna y amiga: Lakshmi Menon, India
15. Investigación de la Universidad de Queensland revela que la lactancia materna detiene la negligencia: Dr. Lane Strathearn, Australia
16. Guía de sensibilidad de la perspectiva de género para materiales y abogacía: WABA, Malasia
17. Nuevos artículos de interés e información: Coordinadores de GTAM
18. Concurso de Fotografías del Grupo de apoyo de madre a madre: Lee Su Li, Malasia
19. Portando leche materna extraída en aviones de líneas aéreas: Coordinadores del GTAM
20. Presencia de la Lactancia Materna en el Foro Social Mundial: Amigas do Peito, Brasil
21. Lactancia Materna en la radio pública: Chris Mulford, Estados Unidos

22. Protección a la maternidad en el trabajo: Elaine Cote, Suiza

RECURSOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

23. Lactancia exclusiva: Miriam Labbok, Estados Unidos
24. Una revista para madres que amamantan: Claude Didierjean-Jouveau, Francia
25. Noticias de Nutrición de África: Christian Fares, Estados Unidos
26. ¡Estudie on line!, Acumule créditos de educación continua en Lactancia Materna: Carol Kolar, Estados Unidos
27. Contaminantes en la leche humana: Comparando los riesgos y los beneficios: Nathaniel Mead, Estados Unidos

NIÑOS Y LACTANCIA MATERNA

28. Enfrentando los celos de un niño pequeño hacia un hermanito recién nacido: Laura Probst y Twink Lester, Estados Unidos

REPORTAJE ESPECIAL: LACTANCIA MATERNA, VIH Y SIDA

29. VIH y Lactancia Materna en la mira del WABA: Pamela Morrison, Inglaterra
30. Otra Mirada a la lactancia materna, VIH y SIDA: Marian Tompson, Estados Unidos
31. Supervivencia de infantes nacidos de madres VIH positivas, según la modalidad de alimentación en Rakai, Uganda: Joseph Kagaayi et al*
32. Alimentación Infantil en Guatemala en el contexto del VIH y SIDA: Irma de Maza, Guatemala

INFORMACIÓN DEL BOLETÍN

33. Revise estos Sitios en la Red
34. Anuncios: Eventos pasados y futuros
35. Nuestros lectores compartan
36. Información sobre la Remisión de Artículos y sobre el Próximo Número
37. Información sobre cómo Suscribirse/ Cancelar la Suscripción

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

1. Estableciendo conexiones: Paulina Smith, Coordinadora del GTAM

Me gustaría relacionar mis palabras de hoy con la frase que encabeza este boletín electrónico ya que frecuentemente no somos conscientes de los hilos conectores que se crean en nuestra vida diaria. No nos damos tiempo para detenernos y pensar o reflexionar sobre la diversidad de conexiones que hacemos en nuestro trabajo o en nuestro ambiente personal. Este lema me hizo tomar una pausa hoy, en mi trabajo diario, para recordar las múltiples conexiones que experimenté, y sobre cómo cada una de esas conexiones me ha conducido a una variedad de decisiones. Una actividad que resalta en mi memoria es el diálogo electrónico que se desarrolló durante los meses previos a la Cumbre Internacional del apoyo a la madre del año 2007. Luego de enviar el primer mensaje de invitación al diálogo, ni en mi más remota imaginación percibiría el número de conexiones que resultarían del mismo. Personas de más de 25 países respondieron al diálogo y pude recopilar la información como resultado de un proceso de pensamientos conectados entre los participantes del diálogo, cada uno conectado al otro, a través de la chispa desatada por comentarios de cada uno. Este proceso de pensamientos conectados nos brindó la confianza para luego hablar, seguir compartiendo durante la cumbre y eventualmente, concensuar las ideas. Varios de nosotros ya estábamos conectados cuando llegamos a Chicago para la cumbre. Conocíamos, en general, las aspiraciones de los otros en relación a la comunidad de lactancia materna. Estas conexiones previas fueron de gran ayuda para facilitar el trabajo realizado durante la cumbre e hizo que creciera mi compromiso personal de poner lo mejor de mi misma para que se hicieran realidad las 3 acciones delineadas en la cumbre.

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

* Las 3 acciones se relacionan con la semana mundial de la lactancia materna enfatizadas en el apoyo a la madre, el mapa interactivo y la compilación de los documentos de apoyo a la madre. Mayor información en GTAM, V6N2.

2. GTAM al día: Paulina Smith, Coordinadora del GTAM

Es un honor para mí presentar una actualización sobre las varias tareas relacionadas con este grupo de trabajo:

1. Se concluyó la redacción de un borrador de los documentos de Apoyo a la Madre y el mismo fue enviado al Secretariado del WABA. Como consta en artículos anteriores, una de las acciones delineadas en la cumbre del 2007 fue la identificación dentro de los múltiples documentos internacionales y nacionales, de los artículos y de las palabras relacionadas con el apoyo a la madre, y la posterior compilación de esta información. Además debía incluirse también, la reseña histórica del apoyo a la madre en un documento. Esta publicación sería una herramienta a ser utilizada como punto de entrada para

la promoción, educación y abogacía en lactancia materna y como referencia fácil de información sobre apoyo a la madre y su historia. Pero, fundamentalmente, esta publicación dará vida a la iniciativa de apoyo a la madre.

2. WABA contrató los servicios de un experto en redes y una de sus primeras tareas será la de finalizar el mapa interactivo del cual ya hablamos en varios números del boletín, y que estará a disposición de los interesados, en la página del WABA. Es muy bueno saber que esto se hará realidad pronto. Es muy emocionante esta noticia porque todos sabemos cuán útil será este mapa para el todo el público en general (madres, padres, profesionales de la salud, activistas de lactancia materna, etc.)
3. Muy pronto estaremos colgando el último grupo de historias de apoyo a la madre, escritas para la Semana de la Lactancia Materna del año 2008. Favor revise regularmente el sitio: www.waba.org.my

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. La experiencia de ser padres en el trabajo: Instituto Siendo padres en ambientes laborales: Carla Moquin, Estados Unidos

El Instituto "Siendo padres en ambientes laborales", - <http://www.parentingatwork.org> - fue creado para brindar recursos para programas de negocios sustentables, en los cuales los padres y madres puedan traer a sus hijos al trabajo con ellos y cuidarlos mientras trabajan.

En la actualidad el Instituto se basa en el programa llamado "Bebés en el trabajo", el cual contiene información detallada sobre programas de mas de 120 organizaciones, <http://www.babiesatwork.org/companies>, en los cuales, los bebés pueden venir al trabajo hasta aproximadamente los 6 y 8 meses de edad o hasta cuando empiezan a gatear, de acuerdo a lo que ocurra primero. El instituto brinda documentos y plantillas para la implementación efectiva de programas de bebés. <http://www.parentingatwork.org/files>

Cuando están cuidadosamente estructurados, los programas de bebés en el trabajo, son altamente exitosos y brindan numerosos beneficios a los negocios y a las familias. Los beneficios para los negocios incluyen permitir a las madres que lo desean, retornar pronto al trabajo, mejorar la productividad en base a la constancia, animosidad, y a largo plazo, fortalecer el trabajo y la colaboración en equipo, disminuir los costos del cuidado en salud, la contratación de nuevos empleados, la atracción de nuevos clientes e inspirar el aumento de lealtad entre los clientes existentes, todo a costos nominales para la organización. El programa brinda beneficios extensivos a las familias que incluyen la posibilidad de amamantar, la promoción del apego de la madre/padre al bebé, aumento de la estabilidad financiera, disminución de costos de la guardería, creación de una red social para bebés y la disminución de los sentimientos de aislamiento y del rol conflictivo de los padres primerizos.

Para mayor información favor contactar con Carla Moquin a la dirección: carla@babiesatwork.org o al teléfono: (801) 897-8702.

Carla Moquin, fundadora y presidente del Instituto Siendo padres en ambientes laborales, con base en Framingham, Massachussets, Estados Unidos. Madre de dos hijas, de 3 y 7 años, ambas amamantadas por más de un año.

4. Interacción entre las madres de grupo de apoyo y estudiantes universitarios: Laura Rosa Pascual, Argentina

En los últimos decenios el protagonismo de los grupos de apoyo en los cambios hacia una cultura que valore la Lactancia Materna ha tenido diferentes expresiones. La Iniciativa Hospital Amigo del los Niños (IHAN) reconoció su rol esencial y estimuló su desarrollo en el área de la salud. Sin embargo la participación de los grupos en las actividades de las instituciones del sistema educativo, ha sido escasamente comunicada particularmente a nivel universitario.

A continuación, se una experiencia en una cátedra de ciencias básicas, en Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Córdoba, Argentina.



Estudiantes de Medicina en el curso de Lactancia Materna

Desde el año 2003 se dicta un curso de Lactancia Materna, para alumnos de los últimos años de la carrera de medicina. En uno de los encuentros denominado "Acompañando Lactancia", representantes de los grupos *Retoño* y *de La Liga de la Leche*, participaron como invitadas en un panel. El aula se ambientó con afiches y otros objetos. La rutina fue la siguiente: luego de la presentación, las mamás compartieron cómo comenzaron su tarea, describieron las actividades de la Semana Mundial y repartieron materiales impresos. Luego los estudiantes formularon preguntas y se abrió un momento de activo intercambio, con testimonios y vivencias. Al finalizar el curso los alumnos completaron una encuesta de opinión donde manifestaron que se sintieron sensibilizados frente al trabajo de mamás apoyando a otras mamás y que reflexionaron sobre el tema desde una nueva perspectiva. La perseverancia y convicción de las integrantes de los grupos de apoyo hacen realidad el objetivo "La comunidad transmite a los futuros profesionales cómo desea ser sostenida/cuidada a lo largo de la lactancia".

Dra. Laura Rosa Pascual, Consultora de Lactancia certificada Internacionalmente por la IBCLC, Doctora en medicina, profesora asistente de biología celular, histología y embriología, Profesora de un módulo opcional de Lactancia Materna para docentes de Medicina de Lactancia Materna en la Universidad de Córdoba, de Argentina.

Correo electrónico: lpascual2005@hotmail.com

Visite los sitios:

Módulo opcional de Lactancia Materna

<http://www.fcm.unc.edu.ar/catedras/1biolcel/Modulos.htm>

Grupo de Apoyo Retoño de la Fundación Clacyd

http://www.clacyd.org.ar/grupodeapoyo_activ.htm

5. Llevando al bebé conmigo - El cuarto de los bebés: Kylie Horsfall, China

Soy madre de dos hijos y amamanté exclusivamente a ambos hijos. Hace 6 años, cuando regresé al trabajo con mi primer hijo, continué amamantando mientras trabajaba. Ella tenía ocho semanas cuando volví al trabajo, y aún cuando era posible y valía la pena continuar amamantando, la experiencia no fue precisamente fácil. Tenía que extraer leche durante todos mis recesos y luego dejar a la niñera para que le diera mi leche.

Pasaba casi todo mi tiempo libre durante los recesos laborales, encerrada en un cuarto cerrado, sola, extrayéndome la leche. Con mi segundo bebé, las cosas han sido más fáciles. También regresé al trabajo cuando mi bebé era pequeño y continué amamantando. Pero esta vez, traje a mi bebé conmigo al trabajo. Soy una maestra y tengo la suerte de trabajar en un colegio que ha desarrollado la idea del "Cuarto del bebé", iniciativa que debería poder replicarse en cualquier lugar de trabajo.



El cuarto de los bebés

¿Qué es el cuarto de los bebés? Es una habitación para los bebés, sus mamás y las niñeras. Este cuarto posibilita que yo pueda tener a mi hijo cerca. Es un lugar seguro y bien cuidado y puedo seguir amamantando sin tener que lidiar con el lío de la extracción y la esterilización de las mamaderas. Me siento más feliz y tengo más tiempo para compartir con mi bebé y mi bebé puede verme más a menudo. También se beneficia mi empleador porque puedo concentrarme mejor en mi trabajo sabiendo que mi hijo está seguro y feliz, allí al final del pasillo. También justifica al empleador porque este cuarto, permitió que retornara al trabajo después de 3 meses de permiso, en vez de usufructuar un permiso de maternidad más prolongado.

Al comienzo me sentía como una nodriza que solo amamantaba a mi bebé, ya que muchas veces el tiempo alcanzaba solo para amamantar y nada más. Este sentimiento duró como un mes, hasta que nos convertimos en un equipo más eficiente.

Tener a mi hijo en el cuarto del bebé es mejor que otras alternativas. El mes pasado, mi bebé estuvo enfermo y se quedó en casa por 5 días. Durante los primeros dos días me quedé en casa con él, pero luego, aunque yo debía volver al trabajo, el aún no podía acompañarme, para evitar exponer a otros niños. Durante esos días se quedó en casa con la niñera, extraje mi leche cada mañana y cada noche para asegurarme de que tuviera suficiente leche materna y además a la hora del almuerzo tomaba un taxi para llegar rápidamente a la casa para amamantarlo. La experiencia fue difícil, apenas regresé en horario a mi trabajo el primer día. Luego, al segundo día, al llegar a la casa mi bebé dormía y no pude amamantando mientras dormía, y al tercer día, tuve dificultades y tardé como 20 minutos en conseguir un taxi, por lo que solo me sobraron unos 10 minutos para estar con él en la casa. Estos problemas me hicieron dar cuenta de que sentirme una nodriza o sentir que me perdía todos los chismes de la hora del almuerzo, en realidad, eran cosas sin importancia.

El cuarto del bebé fue iniciado, organizado y fundado por nosotros, los padres. Los padres trajimos el equipamiento y establecimos las reglas. Las niñeras son contratadas y pagadas por cada padre. El colegio brindó una pieza vacía lo cual implica también que el colegio no es legalmente responsable de lo que pudiera pasar.

Las reglas establecidas son simples:

- Solo esta permitido la presencia en el cuarto, de los bebés, niñeras y padres.
- Solo pueden estar 6 bebés a la vez.
- Una vez que el bebé cumple el año, ya no puede estar en el cuarto.
- Todos los padres deben proveer del equipamiento básico de su bebé: camita, sábanas, juguetes, artículos de cambio y una manta para jugar en el piso.
- Cada bebé debe tener su propia niñera y si el bebé esta enfermo debe permanecer en casa para no infectar a otros niños.

Los padres pagamos una módica suma mensualmente que se utiliza para el mejoramiento del cuarto. El dinero se utiliza para provisión de materiales y servicios tales como: pintura de murales, compra de un refrigerador, esterilizador, microondas, mobiliario de cocina, contenedores plásticos para almacenamiento, bebedero, etc. El Colegio se ocupó del alfombrado del cuarto y de la instalación de un aire acondicionado frío y calor.

La idea es tan sencilla y aun así, muy inusual. Nunca supe de otro lugar de trabajo que tuviera un cuarto así. No estuve en la fase inicial de planificación de esta iniciativa pero doy gracias a las madres y padres que tuvieron la idea y convencieron a la administración para su implementación. Espero que este artículo estimule a los padres a solicitar un cuarto de bebés en sus lugares de trabajo. ¡No se pierde nada con preguntar! A veces las mejores ideas son las simples.

Este artículo, escrito por Kylie Horsfall, del grupo de la Liga de la Leche, de Shanghai Group, China, se reproduce con el permiso de la publicación *Close to the Heart*, finales del 2008, página 3. *Close to the Heart* es una publicación disponible para miembros de la Liga de la Leche de Asia o de la Región del Medio Este. Para contactar con la LLL de China, favor escribir a: lllhk@hotmail.com

6. Promocionando la lactancia materna en el consultorio – Amamantar - Lo mejor para el bebé y la mamá: Laura Viehmann , Estados Unidos

Los doctores que no han tenido capacitación o experiencia en lactancia materna tal vez piensan que no deberían dar consejos sobre lactancia materna. Sin embargo, las familias escuchan las opiniones de sus doctores y la falta de consejos de los mismos, podría conducirlos a pensar que amamantar no tiene valor o suficiente importancia para hacer el esfuerzo. Las familias se dan cuenta cuando los doctores se sienten incómodos discutiendo sobre lactancia materna o cuando se siente inseguros sobre el tema, y por ello podrán hablar de lactancia en otros lugares y buscar consejos que quizás no estén actualizados.

Algunas maneras de promover la lactancia materna son similares a las maneras en que los pediatras hacemos saber a los adolescentes que todavía son bienvenidos en nuestros consultorios. Por ej, tenga afiches de lactancia materna y evite promociones de fórmula y fotografías de bebés tomando mamadera. Una nota que diga que los bebés amamantados son bienvenidos brinda un fuerte mensaje de apoyo a la lactancia materna, a las familias.

En su consultorio, siempre tuve la regla de atender a los bebés chiquitos para sacarlos fuera de la sala de espera llena de niños enfermos, lo antes posible. Esta práctica invita a las madres a amamantar a sus bebés en el cuarto de examen, con comodidad y privacidad. Cuando llegan nuevas madres con un miembro de la familia, usualmente sugiero al adulto acompañante que haga el chequeo final en la entrada y de esta manera, la madre puede seguir amamantando unos minutos más antes de subir al auto.

Las diferentes prácticas de los servicios encontrarán soluciones apropiadas para cada situación. Un médico rural puede considerar fundamental la educación en lactancia materna ya que de esta manera disminuirá las probabilidades de admisiones hospitalarias. La práctica de grupos de apoyo podrá considerar fundamental que un médico, que frecuentemente examina a los recién nacidos, tenga el tiempo suficiente para verificar el prendido al pecho e identificar las preocupaciones y metas de lactancia materna establecidas por la madre. Conocer sobre la disponibilidad de las consultoras de lactancia materna y sobre los grupos de apoyo del área puede distribuir el trabajo, dejando solo los casos desafiantes para manejo del médico.

Laura Viehmann, Médica, Miembro del SOBr y del SOBr EC, Estados Unidos.
Artículo del verano del 2008 del Boletín de lactancia maternal de la APP, de Pediatras de los Estados Unidos.
Adaptado y publicado con permiso: Promoviendo la lactancia materna en el consultorio, Amamantar, lo mejor para la madre y el bebé: Laura Viehmann, Estados Unidos: <http://www.aap.org/breastfeeding/Summer08Newsletter.pdf>

APOYO A LA MADRE – MADRES AMAMANTANDO RELATAN SUS EXPERIENCIAS

7. Mi Historia personal de cambio holístico: PerAmatul Wadood Nazli, Pakistán

Recientemente la cuñada de una amiga dio a luz a un niño. Fui a su casa y compartí con ella sugerencias para una lactancia exitosa. Ella no conocía la lactancia exclusiva, por tanto me encontré con ella en el momento exacto.

También estuve con otra amiga con problemas de pezones doloridos. Cuando compartí con ella algunas sugerencias sobre posicionamiento, se sorprendió de saber la función de la areola en la succión. Este tipo de experiencias son ahora parte de la rutina de mi vida.



Nazli y su familia, año 2006

Mi Historia personal de cambio holístico

Me casé en el año 1989 y me uní a mi esposo en Goettingen, Alemania Oeste, donde él entonces era un estudiante de agricultura orgánica. Me volví vegetariana como mi esposo, y empecé a alimentarme con alimentos orgánicos y lácteos crudos. En el año 1990 me embaracé pero no sabía nada de embarazo ni de lactancia materna. Mi esposo, que estaba más informado, me regaló un libro sobre Embarazo natural. Este libro me sirvió de inspiración y de empoderamiento personal. Luego me uní a un grupo de embarazadas. Más adelante, mi esposo me regaló también un libro de lactancia materna, y empecé a activar en ambos campos. Las madres experimentadas en lactancia materna fueron de gran ayuda. Mi esposo y yo nos unimos a un grupo de padres y participamos de un curso llamado: "Embarazo saludable y parto fácil" y decidimos tener al bebé en la casa. Luego de un parto domiciliario, utilizando técnicas de respiración, nació mi bebé con la ayuda de una partera. Mi esposo fue de gran ayuda durante el nacimiento. Amamanté exclusivamente por 8 meses y me sentí muy feliz y satisfecha. Durante el tiempo que amamanté seguí leyendo sobre lactancia materna, sobre maternidad y crianza holística.

Cuando mi esposo terminó sus estudios volvimos a Pakistán y continuamos nuestro estilo natural de vivir. En el año 1993 di a luz a nuestro segundo bebé en Chitral, Pakistán. Su nacimiento también fue en casa con la ayuda de una partera y de mi esposo. Amamanté exclusivamente por 8 meses. Cuando mi segundo bebé tenía 6 semanas, me sentí tan motivada que empecé a hablar a través de talleres, presentaciones en colegios de niñas y en encuentros directos, sobre los cambios holísticos para una vida mejor, a mujeres del área rural y urbana de diferentes edades, que estuvieran abiertas a recibir información, a esa altura ya era una madre experimentada e informada, y por tanto capaz de ayudar a muchas madres.

En el año 2003, mi tercer bebé nació prematuramente a las 34 semanas en Mancera, Pakistán, luego de un parto domiciliario con la ayuda de mi esposo y de la partera. Fue una experiencia única y volví a amamantar exclusivamente por 8 meses. Ahora este bebé es un bebé sano e inteligente. Todos mis partos fueron sin complicaciones y disfruté de mis embarazos naturales y de mis partos fáciles.

Amatul Wadood Nazli, madre de 3 niños amamantados, capacitada en el año 2006 como consejera de pares de Lactancia Materna, con el Programa de consejera de pares de Lactancia, BPC, de la Liga de la Leche.
Correo electrónico: rcda@brain.net.pk

8. Mi experiencia con la lactancia materna: Liz Moreno y Guido Prieto, Paraguay

Sofía vino al mundo 4 semanas antes de su fecha, por medio de una cesárea de emergencia porque se había quedado atorada en el canal de parto y su ritmo cardíaco descendía peligrosamente. Por precaución estuvo en la incubadora por 1 hora.

Amamantar a mi bebe en esta ocasión no fue tan fácil como con mis dos hijos anteriores. En el sanatorio le daban biberón con el pretexto de que tenía hambre porque yo aún no tenía leche. Al volver a casa mi bebe dormía mucho y mamaba poco. En la consulta de las 3 semanas el pediatra me dijo que mi bebé casi no subió de peso y que era porque yo no tenía suficiente leche. Me recomendó complementar con fórmula. Al salir del consultorio estaba deshecha. Tenía encima los consejos bien intencionados de algunos familiares y amigos que también decían que mi leche no era suficiente y que le diera leche de fórmula a mi hija.

Mi marido en todo momento me apoyó para seguir dándole solo mi leche a nuestra hija. Me puso en contacto con consejeras de la Liga de la Leche quienes me dieron recomendaciones para mejorar la lactancia. Además, cambié de pediatra. Hoy día mi bebe es una beba regordeta, sana y feliz ya que le doy lo mejor que puedo darle, mi leche.

La Lactancia materna desde el punto de vista del Padre, Guido Prieto

Para mí la importancia de la leche materna está en que protege a los bebés de muchas enfermedades y eso lo puedo ver en mi hija Sofía, que crece fuerte y sana. Además fortalece el vínculo entre la madre y el bebé. Es por eso que brindo apoyo a mi esposa reforzando su autoestima en cuanto a que su leche sí es buena y suficiente para alimentar a nuestra hija.

Liz Marisol Moreno, arquitecta, madre de 3 hijos, Adrián, de 18 años, Leandro de 12 años y Sofía de 3 meses, casada con Guido Prieto, consultor en informática.

Correo electrónico: lizmoreno@hotmail.com

9. La importancia de amamantar para mí y para mi bebe prematuro: Jilly Newnham, Gales

Kate Elizabeth nació prematuramente, dos meses antes de la fecha establecida y pesó solo dos kilos. Durante dos semanas estuvo en la unidad de cuidado especial para bebés y luego estuvimos hospitalizadas por una semana, ya que tenía que pesar 2, 270 Kg. para que nos dieran el alta.

Durante todo ese tiempo amamanté a mi bebé, aun cuando al comienzo los profesionales de la salud me dijeron que mi bebé estaba muy débil para amamantar y que la agotaría. Cuando la pude cargar, a los dos días de vida, mi bebé se prendió al pecho casi inmediatamente e insistí que le dieran mi leche y no fórmula durante el tiempo en que recibió alimentación por vía intravenosa.

Me sentía muy débil luego de la cesárea de emergencia, y además entre el piso de terapia especial para bebés y la maternidad, había 3 pisos de diferencia. Aun así, tomaba una silla de ruedas, me recostaba en ella para llegar al elevador y luego, arrastraba mis pies para llegar y dar leche extraída a mi hija. Una vez que descubrí que habían dado fórmula a mi bebé un par de veces, tuvimos una pequeña batalla. Derramé lágrimas cuando lo supe. La excusa fue no quisieron molestarme ya que necesitaba descanso. Kate continuó amamantando y finalmente ganó suficiente peso para darnos de alta. Continuamos amamantando felizmente, Kate siguió creciendo adecuadamente, hasta que entre los 4 y 6 meses enfrentamos un contratiempo cuando un personal de salud nos dijo que los llantos de las 6 de la tarde de cada día, significaban que necesitaba de alimentación suplementaria. Decidimos seguir el consejo del personal de salud, pero aun así Kate continuó llorando y además, empezó a tener eccema.

Finalmente descubrí a la Liga de la Leche (LLL), y fue una gran revelación. Mi líder local me estimuló y apoyó para seguir amamantando. Empecé a asistir a las reuniones de la liga y me di cuenta de que mi bebé estaba recibiendo todo lo que necesita de leche y que no necesitaba de ninguna fórmula. Cuando dejé de dar fórmula, desapareció el problema en la piel. Nunca supimos qué fue lo que ocasionaba el cólico de la tarde, pero sobrevivimos a esa situación y desapareció de la noche a la mañana, dos meses más tarde.

Kate siguió amamantando a lo largo de sus años de jardín de infantes durante episodios de varicela, vacunaciones y rabieta. Mis pechos eran la cura maravillosa. Kate es actualmente una niña sociable, brillante, articulada, segura e independiente, y más alta que el promedio a pesar de su nacimiento prematuro. Estoy segura de que la lactancia materna contribuyó en gran parte al bienestar de Kate.

Tenía 46 años cuando Kate nació y ahora tengo 52 años. Soy una persona activa, saludable y con un gran entusiasmo por la vida. Antes de que Kate naciera había pasado por 3 pérdidas y casi había perdido la esperanza de poder ser madre por segunda vez. Mi primer hijo, Lee, ya entonces tenía 25 años. Concebí a Kate de manera natural, y comparto hoy la historia con ustedes, para que les de ánimos a aquellos que pierden las esperanzas de concebir tarde en la vida.



Jilly Newnham y su hija

La historia anterior de Jilly Newnham de la LLL Swansea, de Gales, es publicado con el permiso de la publicación Breastfeeding Matters, #166, de julio y agosto del 2008. Breastfeeding Matters es una revista bimensual de la Liga de la Leche de Gran Bretaña. Para mayor información visite el sitio www.lllgbbooks.co.uk o escriba a: wendy.laleche@btconnect.com

10. Lactancia Materna y Belleza – Desfile de las Señoras Bellezas de Texas: Leigh Blankenburg, Estados Unidos

Los desfiles y concursos de belleza se realizan en muchos países alrededor del mundo, incluyendo en el mío, los Estados Unidos. De hecho hay más de una clase de desfiles de belleza. Siendo una mujer casada con hijo, participe del desfile de “Señoras Bellezas”.

Para mi felicidad fui elegida como Señora Lee County Internacional del año 2009 y avancé al próximo nivel y participaré en el desfile de Señoras bellezas de Texas Internacional a realizarse en Marzo del 2009, en San Antonio, Texas, Estados Unidos. Elegí la sensibilización y la educación en lactancia materna como plataforma y tema a promover si gano el concurso. Como esposa y madre que practica la lactancia extendida con mi hijo que también fue amamantando de manera exclusiva, espero dar ánimos a otras personas para que reconozcan que la leche materna es el mejor primer regalo que una madre pueda dar a su hijo para un comienzo saludable en la vida y que la leche de la madre continua siendo la mejor fuente de alimentación y alivio para un niño hasta que se destete.



Leigh Blankenburg, Señora Belleza de Texas



Leigh Blankenburg, la madre que amamanta

Si fuera seleccionada Señora Belleza Texas Internacional tengo planes de promocionar la lactancia materna como embajadora y portavoz de la Liga de la Leche Internacional, de la fundación Weston A. Price, de la Alianza Mundial Pro Lactancia Materna (WABA), y del banco de leche de Austin.

Mis preferencias de caridad se inclinan hacia el banco de leche de Austin ya que es indescriptible lo maravilloso que puede ser donar leche materna a los bebés prematuros y enfermos. A lo largo de todo el proceso, planeo también ser un modelo de familia sagrada, en compañía de mi esposo e hijo, para promover el Año de la familia en la diócesis* de Austin. Elevo mis oraciones para que podamos dar apoyo para que otras familias den lo mejor a sus niños, la leche materna para un comienzo saludable.

Para mayor información visite el sitio en la red: <http://www.mrstexasinternational.com/>

Leigh Blankenburg, madre de un hijo, Briscoe, esposa de Charles “Ace,” graduada de la Universidad de Texas, con una licenciatura en tecnología y Ciencias de los alimentos. Trabajó como asistente de investigación en tecnología sanitaria por 5 años antes de convertirse en madre y ama de casa.

**Diócesis: Distrito o territorio que ejerce jurisdicción espiritual de la iglesia católica.*

11. Una madre que trabaja, viaja por motivos laborales y amamanta: Ng Bee Ting, Malasia

¿Somos las madres trabajadoras, que amamantamos y viajamos por motivos laborales, realmente parte de una especie rara? ¿Tan rara para que las personas que establecen las reglas de aviación ignoren nuestras necesidades?

Luego del ataque del 11 de septiembre del 2001 se concibieron una serie de reglas para viajes aéreos, reglas desalentadoras de terrorismo, entre las que se decidió que no se permitiría el transporte en el avión de leche humana cuando las madres viajaran sin sus bebés amamantados. La rara especie de madres trabajadores que precisa viajar por motivos laborales fue totalmente olvidada, hasta que una mujer de Mineapolis, Estados Unidos, hizo un gran escándalo al ser testigo de ver cómo los oficiales de seguridad del aeropuerto tiraban su leche, a su vuelta de un viaje de trabajo. Eventualmente ella tuvo éxito y logró que las autoridades de transporte cambiaran las reglas y actualmente está permitido el transporte en el avión de leche humana extraída, aun cuando las madres viajen sin sus bebés. Esto sucedió en agosto del 2007. Actualmente, los Estados Unidos tienen las reglas de seguridad más liberales del mundo entero, en relación al transporte de leche materna.

Cada día, durante mi viaje mensual de trabajo al Japón, hago la tarea de extraer mi leche, solicito al hotel que almacene mi leche en sus congeladores y luego las transporto en bolsas refrigeradas con paquetes de hielo durante mis traslados a las varias ciudades que visito en cada viaje.

Cuando llega la hora de abordar mi vuelo de regreso de 7 horas, hacia Malasia, me enfrento a la situación de ser retenida por los guardias de seguridad del aeropuerto, ya que solo se permite el traslado de leche materna si el bebé está presente también. Ellos no entienden que la leche materna debe ser refrigerada y que en caso contrario se hecha a perder. No entienden que el transporte de cargas no reúne las condiciones necesarias para la leche envasada. Las reglas son reglas, siempre me dicen.

¡Pienso que deben cambiarse las reglas;

Ng Bee Ting, madre de 2 bebés que amamantan, de 22 meses y de 8 meses.
Correo electrónico: bting9@gmail.com

* *Vea el artículo No. 19. Portando leche materna en las aerolíneas.*

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

APOYO AL PADRE

12. Solicitud de Artículos: Grupo de trabajo de hombres: James Achanyi-Fontem, Camerún

El grupo de trabajo de hombres (GTH), coordinado por James Achanyi-Fontem, del enlace Camerún, de Camerún, está ocupado con el desarrollo de un boletín electrónico del GTH. Este boletín compartirá información sobre el rol de hombre que apoya a la lactancia materna empezando por su misma familia, pero incluyendo actividades de apoyo a nivel comunitario. Surge el poder cuando se aprende de otros y sobre lo que hicieron y experimentaron. Si usted, como padre, tiene una experiencia para compartir o tiene información que considera de utilidad para otros padres, favor remita su artículo o información a James al: camlink2001@yahoo.com ¡Gracias por ayudar a que el e-boletín del GTH sea todo un éxito!
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 a James Achanyi-Fontem <camlink2001@yahoo.com>

Coordinador del Grupo de trabajo de Hombres (GTH) o a los coordinadores regionales:

Per Gunnar Engblom pergunnar.engblom@vipappor.se, Ray Maseko rmaseko@realnet.co.sz o a los encargados 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*
-

13. Apoyo del padre a la madre que amamanta: Jerome Smith, Chile

Cuando descubrimos que mi pareja Gladys estaba esperando bebé, surgió un pensamiento muy especial en mí. Allí estaba un nuevo ser que quería venir y vivir en el mundo. Sentí que ya de entrada tenía un gran deseo de vivir, un deseo más fuerte y poderoso que cualquier otra cosa que hayamos planeado o deseado antes. Nosotros no lo habíamos hecho, no éramos sus creadores, sino que él estaba viniendo a este mundo a través de nosotros. Allí estaba este nuevo ser, frágil e indefenso, que había sido puesto en nuestras manos para que nos aseguremos de su salud y felicidad en este mundo, ¡Qué responsabilidad tan importante y maravillosa a la vez!



Alan, Jerome y Gladys



Alan

Gladys y yo sabíamos que la lactancia materna era extremadamente importante para los bebés, por su valor nutricional y por la conexión emocional entre la madre y el bebé. Por tanto decidimos con absoluta certeza de que nuestro bebé sería amamantado.

Desde que nació nuestro bebé, Alan, hace 7 meses, tuve la oportunidad de participar de muchas sesiones de lactancia materna. Mientras Gladys lo amamanta, yo le hablo y le toco la cabeza suavemente para que Alan sienta amor y protección de ambos padres. Cuando termina lo alzo y palmeo su espalda para asegurarme de que eructe. Durante todos los otros

momentos actúo como lo hacen otros padres: juego con el, le hablo y calmo cuando llora. Estoy consciente de que a esta edad es fundamental darle seguridad y lo hago con mucho amor y afecto.

Otro aspecto que considero muy importante es apoyar directamente a Gladys, ya que me di cuenta de que ser una madre puede ser tarea agotadora y estresante. Trato de darle mucho amor y apoyo emocional. Gladys hace lo mismo conmigo. Ella sabe que yo soy el encargado de mantener la familia en este momento y que necesito ser eficiente en mi trabajo, por lo tanto ella no espera que me levante durante la noche y se asegure de que yo tengo una buena noche de descanso.

Durante los primeros 7 meses de la vida de Alan nos ha sorprendido y deleitado ver cuán bien está desarrollándose. Alan ha crecido muy bien y ha sorprendido a su pediatra. Nunca ha estado enfermo, ni siquiera ha tenido un resfrío. Siempre está alegre, ¡feliz y sonriendo! Adoramos a Alan, y lo más extraordinario es que los otros también, incluyendo a ¡absolutos extraños! La gente en la calle hace una pausa para tocarlo y exclamar: "Que lindo bebé". En ocasiones hemos ido a una tienda y todos los vendedores se reunieron alrededor de él y llamaron a otros también para que viniera a ver al adorable bebé. ¡Hasta se olvidaron de preguntarnos que era lo que queríamos comprar!

Resultó que ser papá es una experiencia maravillosa. Estoy totalmente sorprendido de mi mismo porque yo no era así antes, ser una padre para mi hijo sobrepasó todas mis expectativas. Adoro a mi bebé y me siento muy feliz de que sea parte de mi vida.

Jerome Smith, aunque nació en el Reino Unido vivió gran parte de su vida en Santiago de Chile. Es padre de Matías, de 19 años, actualmente estudiando en Mendoza, Argentina, y ahora es padre de Alan, de 7 meses. Su pareja, Gladys Báez, nació en Paraguay pero vivió gran parte de su vida en Buenos Aires, Argentina. Hace 2 años que viven en Santiago. Gladys tiene 3 hijos de su primer matrimonio.

Correo electrónico: jerosmith@gmail.com

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, favor escriba su historia.

NOTICIAS DEL MUNDO DE LA LACTANCIA MATERNA

14. Presentando a Marta Trejos – feminista, activista de lactancia materna y amiga: Lakshmi Menon, India

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 tienen el honor de presentar a una activista de la lactancia materna: Marta Trejos de Costa Rica.

La inquietud de Marta Trejos sobre las mujeres se hace evidente en su larga participación en temas de mujeres. Ella es cofundadora y directora ejecutiva de CEFEMINA (Centro Feminista de información y Acción), un centro de información y acción femenina fundada en el año 1974, en San José, Costa Rica. CEFEMINA se dedica al mejoramiento de la calidad de vida y la creación de oportunidades iguales para mujeres. CEFEMINA fue el instrumento que posibilitó el ingreso en la esfera internacional, de temas de salud de las mujeres de países en desarrollo, y también para darle una nueva y amplia perspectiva a estos temas, relacionando los temas de salud de las mujeres con problemas generales de las mujeres pobres, lo cual fue a través de la concreción de la 5ta. Reunión internacional de salud de las mujeres en San José, Costa Rica. Esta fue la primera vez que se realizaba esta reunión en un país en desarrollo y también se concretaron previamente, una serie de reuniones locales en vista de tener un mejor entendimiento de los problemas de las mujeres, los cuales además de los relacionados propiamente a la salud, incluían también condiciones de vida, vivienda, educación, acceso al agua, etc., que luego fueron presentados en la reunión internacional de salud.



Marta y su nieto

Marta también es la coordinadora adjunta del movimiento "Mujer y el ambiente" de América Central. Ella ha conducido la campaña: "viviendas, no pocilgas", para prevenir que se construyan barrios de pocilgas y en vez, construir viviendas mejoradas

con servicios de salud y educación en el área. Ella entiende que las mujeres, como madres, quieren trabajar pero también quieren dar lo mejor a sus hijos, especialmente en términos de nutrición y educación.

Desde finales de los 90, tuve muchas oportunidades de encontrarme e interactuar con Marta en varias reuniones internacionales del WABA. También he tenido la suerte de trabajar con ella desde el año 2003, como coordinadora adjunta de programa de género del WABA. Mientras trabajé con Marta, percibí su carisma. Ella entiende claramente la situación de las mujeres, especialmente en relación a problemas de mujeres de bajos recursos y su noble y suave manera de tratar con las personas y sus apasionados discursos tocan la cuerda exacta del corazón de todos. Los proyectos de Marta siempre estuvieron en la búsqueda de facilitar la vida de las mujeres, fundamentalmente de las mujeres en situación de desventaja.

Como coordinadora del Programa de Género del WABA, Marta ha sido capaz de convencer a los activistas de lactancia materna acerca de la necesidad de trabajar con mujeres en comunidades de bajos recursos y de entender sus problemas. Juntas, trabajamos hacia la sensibilización de activistas acerca de las escuetas realidades sociales y económicas que dificultan la lactancia materna a la mayoría de las mujeres y en la búsqueda de las soluciones adecuadas. Nuestra larga experiencia en los movimientos de salud y mujeres nos han hecho a ambas darnos cuenta de que la promoción de la lactancia materna necesita estar basada en las realidades de las vidas de las mujeres, y que para el éxito en lactancia materna, el bienestar de la mujer es de gran importancia incluyendo la educación, nutrición, trabajo, vivienda y acceso al cuidado en salud.

Aunque su mayor preocupación radica en las mujeres, Marta cree que hay una fuerte necesidad de trabajar con el hombre y de involucrarlo en temas de lactancia materna. Sin embargo enfatiza que debemos ser cuidadosos y no permitir que los hombres lideren con sus pensamientos e impongan la manera en que las madres deberían hacer las cosas. En vez, ella dice que los hombres deben apoyar a las mujeres. También puntualiza que los grupos de hombres deberían tomar las medidas necesarias para prevenir la violencia hacia las mujeres.

Marta también estuvo involucrada en la sensibilización de género en Latinoamérica y esto condujo a la creación de RUMBA (Red Unida por las Madres, Bebés y su Alimento), una red de jóvenes que ayudan a promover la cultura de la lactancia materna. En el año 2006 el grupo joven participó de un taller de capacitación de jóvenes del WABA y crearon la iniciativa Joven del WABA. Marta cree que las parejas jóvenes son más felices cuando discuten y comparten en términos equitativos el tema de tener un bebé. Puntualiza que solo cuando el hombre joven entiende y se hace parte del proceso físico y emocional que atraviesan las mujeres durante el embarazo, luego, son capaces de compartir y dar apoyo a sus parejas.

Marta es la coordinadora regional del IBFAN para Latinoamérica, y actúa como la representante regional del WABA de América Latina y del Caribe. También es miembro del comité directivo del WABA.

Hay tanto que decir sobre Marta, aunque seguro que ella diría modestamente, "No soy yo la importante, sino que el equipo que hace el trabajo".

A pesar de su agitada agenda, Marta es devota de su familia. Marta siempre se aseguró de tener tiempo para atender las necesidades de su madre, quien falleció recientemente. Ella se deleita con la compañía de su hermosa nieta. Marta y yo estuvimos juntas en incontables ocasiones pero rara vez tuvimos tiempo para socializar personalmente aunque siempre prometemos que lo haremos en la próxima ocasión. Espero, sinceramente, que la oportunidad llegue pronto.

Lakshmi Menon, Coordinadora adjunta del Programa de Género del WABA, Movimiento de salud de las mujeres de India, Mumbai, India.

Correo electrónico: menonlak1@gmail.com

Nota de las editoras: Si conoces a una persona que trabaja diligente y entusiasmadamente en la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna de tu barrio, ciudad, país o región, por favor escribe a esta persona o remite tu artículo al e- boletín del GTAM

Queremos dar reconocimiento a aquellas personas que apoyan indirectamente a la lactancia materna a través de su apoyo a un activista de lactancia materna, Gracias.

15. Investigación de la Universidad de Queensland revela que la lactancia materna detiene la negligencia: Dr. Lane Strathearn, Australia

Cuando la madre amamanta ella esencialmente está protegiendo a su madre de ella misma, de acuerdo a los estudios del pediatra e investigador de la Universidad de Queensland, Dr Lane Strathearn.

Uniendo la información de <http://www.socialscience.uq.edu.au/?page=15531>, el mayor estudio longitudinal que rastrea a las madres y sus niños y los reportes de maltrato del Departamento de Seguridad del niño, el Dr. Strathearn encontró que las madres que amamantan son menos propensas a desatender a sus niños.

“Las madres que no amamantaron eran 4 veces mas probables de poseer reportes de negligencia maternal que las madres que amamantaron 4 o más meses”, dijo el investigador.

En el estudio, que se cree que es el primer estudio poblacional que brinda datos estadísticos sobre el índice de maltrato infantil en Australia, el 7 % de los niños fueron identificados como víctimas del maltrato.

“La dificultad con esta investigación es que no se puede, de manera aleatoria, asignar a una mujer para que amamante y a otra que no lo haga, por lo tanto siempre hay potencialidad de tendencias prejuiciosas” agrega el Doctor.

“Pero, estos resultados son coherentes en sentido biológico porque la lactancia materna está asociada con la liberación de oxitocina y sabemos, por estudios en animales, que la oxitocina se produce en el cerebro y ayuda a activar áreas del cerebro que están vinculadas con el cuidado maternal y el comportamiento.”

Aunque la función biológica de la oxitocina ofrece una explicación lógica, el Dr. Strathearn dijo también que el vínculo físico que se crea entre la madre y el bebé durante la lactancia también puede ser un factor contribuyente.

Pienso que por mucho tiempo hemos pensado que cualquiera podía alimentar a un bebe siempre que fuera con leche materna extraída, Pero este estudio nos revela que no solo es la leche en sí, sino que es fundamental la relación que se establece. La lactancia materna quizás promueve ese vinculo interpersonal entre la madre y el bebé, el contacto físico, el cargar al bebe y el contacto a través de los ojos.

Graduado de la Universidad de Queensland, el Dr Strathearn es actualmente profesor asistente de pediatría en el Baylor College de Medicina de Texas. El artículo anterior está disponible en: http://insciences.org/article.php?article_id=1685

16. Guía de sensibilidad de la perspectiva de genero para materiales y abogacía: WABA, Malasia

WABA estará priorizando el tema perspectiva de género en sus políticas y en sus programas lo que se evidencia en el Plan estratégico correspondiente al quinquenio del 2008 al 2012. Como parte de nuestros esfuerzos de visualización del tema, en todos niveles, desarrollamos la “*Guía de sensibilidad de la perspectiva de genero para materiales y abogacía*”, que será utilizada en todos los programas del WABA, las publicaciones y otros materiales. También se promocionará su uso en los materiales de los socios globales del WABA, los auspiciantes y los activistas de lactancia materna en general, en su tarea de apoyo, protección y promoción de la lactancia materna.

Favor revise las guías, actualmente disponibles en ingles y español en el sitio:

<http://www.waba.org.my/whatwedo/gender/publications.htm>

Favor comunique cómo y cuándo utiliza las guías en su trabajo y háganos saber sus preguntas acerca de la aplicación de las mismas.

También hemos subido exitosamente, un Test de Género, que seguro encontrará divertido e interesante, en la sección de Género de la página del WABA, vea en:

<http://www.waba.org.my/whatwedo/gender/quiz.htm>

Esperamos tu compromiso para lograr que la abogacía en lactancia materna contemple la perspectiva de género.

Lakshmi Menon, Coordinadora del programa Género del WABA
Sarah Amin, Directora adjunta del WABA,
Revathi Ramachandran, Coordinadora, WABA Género, Programa de Mujer y Trabajo
Correo electrónico: waba@streamyx.com

17. Nuevos artículos de interés e información: Coordinadores del GTAM

- Semana Mundial de la Lactancia Materna 2009: La Alianza Mundial pro lactancia maternal anunció el tema: Lactancia materna: una respuesta vital en emergencias, ¿estamos preparados?. Para mayor información revise regularmente en el sitio WABA, www.worldbreastfeedingweek.org. Favor note las instrucciones para el envío de fotos a ser incluidas en el folleto de acción de la SMLM 2009.

- Únase a la Campaña del millón, apoye a las mujeres para amamantar. Esta campaña, iniciada por la Red mundial pro alimentación infantil, IBFAN de Asia, reunirá a gente de todo el mundo para apoyar la lactancia materna. El apoyo será a través de la firma de la declaración, apoyos individuales de amigas, vecinas o colegas al pedido de endoso de la iniciativa global del Apoyo a la Madre. Favor vea mayor información sobre esta campaña en el sitio: www.onemillioncampaign.org y vea información sobre la IGAM en el sitio: <http://www.waba.org.my/whatwedo/gims/index.htm>
- El comunicado de prensa del WABA por el Día internacional de la Mujer, del año 2009, sobre el Tema: Hombres y Mujeres unidos por el fin de la violencia hacia las mujeres y niñas, está disponible en : http://www.waba.org.my/pdf/IWD_Press_Release_09.pdf El documento puede adaptarse de acuerdo a sus necesidades de uso.
- El equipo de abogacía de lactancia materna de Naciones Unidas preparó una declaración en la reunión número 53 de la comisión sobre el estatus de la mujer del año 2009, sobre el tema: Lactancia materna y la distribución equitativa de las responsabilidades entre el hombre y la mujer. Este documento está disponible en: <http://www.waba.org.my/pdf/csw2009.pdf>

18. Concurso de Fotografías del Grupo de apoyo de madre a madre: Lee Su Li, Malasia

Para dar la bienvenida al año 2009, el grupo de apoyo de pares, de madre a madres, de Penang, Malasia, organizó un concurso fotográfico. La participación de las madres fue impresionante. Los envíos fueron colgados para el acceso público en el sitio en la red: <http://pgmmps.wordpress.com> El ganador fue seleccionado en base a la mayor cantidad de votos. Para mayor información sobre el Grupo de madres, favor escriba a: pgmmps@gmail.com

19. Portando leche extraída en aviones de las líneas aéreas: Coordinadores del GTAM

Bee Ting es una madre trabajadora que vive en Malasia y viaja por motivos laborales. Ella se ha comunicado con varias organizaciones, grupos y agencias internacionales sobre el tema de madres lactantes que viajan sin sus bebés o niños amamantados, que desean poder llevar su leche extraída en el avión.

Una de las estrategias propuestas es redactar una petición global que pueda ser utilizada con todas las aerolíneas. Esto serviría como un acercamiento pro activo. La misma sería colgada, inicialmente, en el sitio en la red del WABA. Si desea colaborar con esta tarea, favor escriba a Bee Ting: bting9@gmail.com y a Paulina Smith smithpc@att.net.mx. Si posee información que podría ser relevante o si tiene otras ideas, estrategias o sugerencias que pudieran servir para cambiar la situación actual de muchas aerolíneas, favor comuníquese con Bee Ting y Paulina.

20. Presencia de la Lactancia Materna en el Foro Social Mundial: Amigas do Peito, Brasil

El grupo Amigas do Peito (de Rio de Janeiro - RJ), AMAMEN (de Belém-PA), IBFAN Rio (Rio de Janeiro), La liga de la Leche de Brasília and el grupo Ishtar (Belém-PA), tuvieron a sus cargos la promoción de la Lactancia materna en el foro social mundial del 2009, llevado a cabo en enero del 2009 en Belen, Brasil. Ellos organizaron y coordinaron un taller llamado: *Lactancia Materna: otro mundo es posible*, donde los participantes fueron invitados a reflexionar sobre varios temas y sobre cómo la lactancia materna se relaciona con ellos y representaron estas relaciones de manera creativa. Todos demostraron sus creaciones en una marcha de la lactancia materna que hacía alusión al desfile de una escuela de samba. Mire el video de este grupo en el you tube: <http://www.youtube.com/watch?gl=BR&v=fB32WV2w1Zo>

Para mayor información sobre las actividades desarrolladas en el foro social mundial favor contacte con las Amigas do Peito a la dirección: amigasdopeito@amigasdopeito.org.br Aquellos que participaron agradecen públicamente al WABA por aportar los recursos que concretaron las actividades.

21. Lactancia Materna en la radio pública: Chris Mulford, Estados Unidos

La serie de radio llamada: "En esto si creo", empezó allá por los años 1950. De niña, recuerdo haber escuchado algunos de los tempranos ensayos en la radio. Se leían ensayos cortos escritos por gente famosa y gente común. Para mayor información favor vea en: <http://www.thisibelieve.org/aboutus.html>

Cuando la serie fue reiniciada hace pocos años pensé: "Debería enviar un material sobre cómo la lactancia materna ha moldeado mi vida", pero por supuesto me pasaba postergando este tema, hasta que escuché un anuncio de que las transmisiones terminarían pronto. Entonces, me decidí y pasé toda una feliz noche escribiendo sobre mi creencia en la lactancia materna. Actualmente mi ensayo está disponible en la página:

http://www.thisibelieve.org/dsp_ShowEssay.php?uid=60358&lastname=Mulford&yval=0&start=0

Chris Mulford, Consultora internacional de lactancia, IBCLC
Coordinadora de proyectos, el PA-BD, de lactancia materna.
Presidenta, Comité de apoyo a la lactancia en los lugares de trabajo, Comité de lactancia materna de los Estados Unidos.
Coordinadora adjunta, Grupo de trabajo de Mujer y trabajo, WABA
Madre de dos adultos, ambos fueron amamantados.
Correo electrónico: chrismulfo@comcast.net

22. Protección a la maternidad en el trabajo: Elaine Cote, Suiza

Tenemos buenas noticias en relación a la protección a la maternidad en los lugares de trabajo: Dos nuevos estados miembros ratificaron la convención ILO Número 103, sobre protección a la maternidad en el campo laboral: los países bajos y Letonia, en enero del 2009 y en febrero del 2009, respectivamente. Actualmente suman 17 países en total. En orden alfabético son los siguientes: Albania (24.07.04), Austria (30.04.04), Bielorrusia (10.02.04), Bélice (09.11.05), Bulgaria (06.12.01), Cuba (01.06.04), Chipre (12.01.05), Hungría (04.11.03), Italia (07.02.01), Latvia (09.02.09), Lituania (23.09.03), Luxemburgo (08.04.08), Moldova (28.08.06), países bajos (15.01.09), Rumania (23.11.02) y Eslovaquia (12.12.00). Con excepción de Belice, Cuba y Mali, estos países son todos europeos.

También, en la actualidad, la unión europea se encuentra revisando las directivas de la Protección a la maternidad que focaliza la salud y seguridad en los lugares de trabajo, antes y después de dar a luz.

En esta época en la que más y más mujeres y mujeres jóvenes ingresan al campo laboral, se hace fundamental que las mismas sean protegidas durante su embarazo y durante los meses siguientes, de manera a que puedan lidiar adecuadamente con sus responsabilidades profesionales y familiares. Esto también se aplica a los padres. Es actualmente una prioridad pelear por leyes que brinden mayor protección a la maternidad para las mujeres trabajadoras. Puedes unirte a otros grupos de mujeres y a sindicatos de trabajo para ejercer presión y lograr que tu país adopte la legislación de protección a la maternidad actualizada.

Para tener ayuda, favor contactar con Elaine Petitat-Cote. Ella también podrá brindar información sobre lo que está pasando en tu país o en tu región.

Para mayor información acerca de la convención del ILO, la directiva de la Unión europea y la protección a la maternidad, en términos generales, favor contactar con Elaine: elaine.cote@gifa.org

RECURSOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

23. Lactancia exclusiva: Miriam Labbok, Estados Unidos

El Instituto Global Carolina, de Lactancia Materna (CBI)*, se complace en anunciar el lanzamiento de un boletín trimestral, "Breastfeeding Exclusive". Esta publicación del instituto pretende ser un medio de comunicación acerca de las últimas actividades de la organización y también un medio de difusión de los temas y actividades relacionadas que acontecen en Carolina del Norte, Estados Unidos y en el mundo entero.

El instituto CBI se fundó mediante la donación de una generosa familia de Carolina del Norte, de otros donantes y becas. La directora es Miriam Labbok, Doctora en medicina quién, en el pasado, tuvo el cargo de consejera senior de Alimentación del infante y del niño pequeño ante UNICEF. Mary Rose Tully, MPH, conocida internacionalmente por su trabajo en el banco de Leche humana, trabaja como consejera clínica de apoyo, y Emily Taylor, MPH, como Directora Senior del programa.

El instituto CBI sirve para "Nutrir nuestro futuro", a través de 4 áreas que brindan protección, apoyo y protección a la lactancia materna:

- Capacitación de futuros líderes
- Asistencia técnica e investigación aplicada
- Desarrollo e implementación de cuidado en salud mediante aproximaciones amigables con la lactancia materna
- Promoción del cambio: Establecimiento de alianzas y balance de acciones programáticas y políticas a nivel local, estatal e internacional.

Breastfeeding Exclusive, publicado en inglés, destaca las actividades del CBI y también incluye reportes sobre las actividades y logros de los amigos del CBI y de sus asociados. Si desea agregarse a la lista de distribución de servidor, favor envíenos su información de contacto: cbi@email.unc.edu

Dra. Miriam H. Labbok, MD, MPH, FACPM, IBCLC, FABM, Profesora de la practica de Salud Publica, Directora del Instituto de lactancia materna Carolina (CBI), Departamento de Salud de la Madre y del niño de la UNC, Escuela de Salud Publica Global Gillings, CB#7445, Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill, Chapel Hill ,Carolina del Norte, Estados Unidos

Correo electrónico: labbok@unc.edu Sitio : <http://www.sph.unc.edu/breastfeeding>
(blog asociado: <http://enabling-breastfeeding.blogspot.com>)

**El Instituto de Lactancia Materna Carolina fue establecido en enero del 2006 como Centro para el cuidado y la alimentación de infantes y niños pequeños. El CBI existe para extender en todo el estado, a nivel nacional y global el entendimiento y apoyo a la diada madre hijo como una clave para alcanzar la alimentación optima del infante y del niño pequeño y la salud reproductiva asociada.*

24. Una revista para madres que amamantan: Claude Didierjean-Jouveau, Francia

Desde el año 1989, la Liga de la Leche de Francia ha publicado *Allaiter aujourd'hui (AA)*, una revista trimestral para padres. Cada número contiene una columna denominada: "Nuestros lectores escriben", resumen de noticias y revisiones recientes de libros sobre lactancia materna y paternidad. Como parte central de cada número se presenta un tema especial que se apoya ampliamente en testimonios e historias remitidas por madres.

Desde su creación, el objetivo de la revista ha sido no limitarse a ser solamente una revista sobre lactancia materna y maternidad, sino ser un recurso útil para madres que amamantan. A través de la lectura que envían las madres, el propósito se está cumpliendo. Muchas madres dicen que gracias a la lectura de AA se informaron acerca de seguir amamantando a la vuelta del trabajo, que se enteraron acerca de la posibilidad de amamantamiento en tandem, que leyeron acerca de la introducción gradual y relajada de sólidos y que aprendieron cómo sobrellevar una situación de fuerte reflejo de bajada de leche.

De acuerdo a las palabras textuales de una madre que escribió en enero del 2009, "Una líder me presto un numero de AA, cuyo titulo decía: *Demasiada leche, muy pronto, muy fuerte*. Terminé de leer la revista prácticamente en una sentada y fue toda una revelación. Me sentí identificada en varias situaciones de las historias de las madres y me ayudó a entender lo que estaba pasando. Fue reconfortante leer todas las historias y ver toda una variedad de soluciones, algunas de tan fácil aplicación, ¡fue un alivio!"

Claude Didierjean-Jouveau es madre de 3 hijos adultos y abuela de un niño que amamanta de 23 meses. Es consejera de la LLL de Francia desde 1986, editora de AA desde 1989 y actualmente miembro del Consejo directivo de la LLLL.
Correo electrónico: claudedidierjean-jouveau@wanadoo.fr

25. Novedades de Nutrición de África: Christian Fares, Estados Unidos

Nutrition News de África es un boletín electrónico mensual que apunta a la diseminación de los últimos avances en investigación y documentos de políticas para científicos, planificadores, legisladores y críticos, que trabajan en el área de nutrición en salud publica de África. El boletín es posible gracias al esfuerzo cooperativo de Helen Keller International (HKI) y el Programa de Nutrición internacional y comunitaria de la Universidad de California, de Davis, Estados Unidos.

Algunos artículos del número de diciembre del 2008:

Efectos del destete temprano y precoz en la supervivencia de VIH de niños de Zambia, Kuhn L, Aldrovandi GM, Sinkala M, Kankasa C, Semrau K, Mwiya M, Kasonde P, Scott N, Vwalika C, Walter J, Bulterys M, Tsai WY, Thea DM; Estudio de lactancia exclusiva de Zambia.
N Engl J Med. 2008 Jul 10;359(2):130-41.

Profilaxis extendida con antiretrovirales para reducir la transmisión de VIH-1
Kumwenda NI, Hoover DR, Mofenson LM, Thigpen MC, Kafulafula G, Li Q, Mipando L, Nkanaunena K, Mebrahtu T, Bulterys M, Fowler MG, Taha TE.
N Engl J Med. 2008 Jul 10;359(2):119-29.

Lactancia materna, profilaxis antiretroviral y VIH. Gray GE, Saloojee H. N Engl J Med. 2008 Jul 10;359(2):189-91.

Para suscribirse a este boletín favor envíe un correo electrónico con su nombre y dirección electrónica a Christian Fares, Editor administrativo, Nutrition News de África, Helen Keller International (HKI) cfares@hki.org

26. ¡Estudie Online! Acumule créditos de educación continua en Lactancia Materna: Carol Kolar, Estados Unidos

Vea los módulos online, de estudios independientes, de la Liga de la Leche Internacional. Pueden descargarse los objetivos de aprendizaje y los materiales educacionales escritos por profesionales de lactancia y puedes leerlos al ritmo personal. Luego puedes tomar una prueba online, que se puntualiza inmediatamente, y de esa manera puedes ir acumulando créditos educativos. Se enviarán certificados por correo y los créditos acumulados se irán sumando y registrando en su institución. Vea los módulos en www.llli.org. El precio de los módulos van desde 20 hasta 50 dólares, dependiendo del módulo. Para información adicional, favor contactar con: CKolar@lli.org

27. Contaminantes en la leche humana: Comparando los riesgos y los beneficios: Nathaniel Mead, Estados Unidos

Esta investigación indica que a pesar de los riesgos para la salud de los contaminantes en la leche materna, la leche materna sigue siendo la opción óptima para la alimentación infantil. Incluso se recomienda que las madres en lugares conflictivos y en situaciones de desastres, continúen amamantando antes que utilizar fórmula comercial.

Lea el reporte completo de M. Nathaniel Mead en la publicación: Perspectivas ambientales en Salud, Vol. 116 No.10 Octubre, 2008. <http://www.ehponline.org/members/2008/116-10/EHP116pa426PDF.PDF>

Nota de la Editoras: Pedimos disculpas por un error involuntario del e-boletín V6N3. En la Sección Recursos de Lactancia Materna, el sitio correcto de la publicación *Breastfeeding Matters* es: www.lllgbooks.co.uk

NIÑOS Y LACTANCIA MATERNA

28. Enfrentando los celos de un niño pequeño hacia su hermanito recién nacido: Laura Probst and Twink Lester, Estados Unidos

Algunas madres reportan celos de parte de sus niños pequeños cuando llega un recién nacido a la casa. A continuación sugerencias sobre cómo manejar este tipo de situación:

Laura Probst, Consejera de la LLL de Michigan, madre de dos hijas mayores escribe:

Una cosa que una madre de la liga dijo una vez, realmente parece que funciona:

Cuando el bebe está feliz de estar acostadito por un rato y tenemos cerca a un hermanito, la madre colocaba al bebé en un lugar seguro diciendo en voz alta para que escuche el hermanito: "Lo siento bebé, pero vas a tener que entretenerte solito un rato. Necesito jugar con Susie ahora".

Twink Lester, Ex consejera de la Liga de la Leche de Vermont, Estados Unidos, madre de 5 hijos y abuela de 5 nietos y ex administradora voluntaria de la Liga de la Leche, comparte:

Mi consejera adjunta acostumbraba a hablar en voz alta cuando el bebe dormía en sus brazos luego de amamantar, mientras el hermanito estaba en la habitación, decía: "Bebé, sí que requiere de mucho tiempo cuidarte, extraño el tiempo que antes tenía para estar sola con tu hermanito. Supongo que ahora somos una familia y todos tratamos de adaptarnos a tener a un nuevo miembro entre nosotros" Decía esto sola, como meditando con ella misma. Luego de unos días el hermanito le dijo: "Está bien mami, yo le quiero al bebé y vamos a aprender a que el también se sienta querido como yo".

Nota de las Editoras: Favor escríbenos si tiene recuerdos especiales de:

- Lo que hacían o decían sus hijos cuando amamantaban
- Cualquier posición especial en la que hayas amamantado
- Lo que sentiste o sintieron tus hijos cuando amamantaban o sobre las acciones que hicieron para promover la lactancia materna.

REPORTAJE ESPECIAL: LACTANCIA MATERNA, VIH Y SIDA

29. VIH y Lactancia Materna en la mira del WABA: Pamela Morrison, Inglaterra

¿Puede amamantar una madre con VIH positivo? Esta es la pregunta más común que recibe el Grupo de trabajo de lactancia materna y VIH del WABA. Para ayudar a responder sobre la lactancia materna en el contexto del VIH, en el año 2005, empezamos a recopilar artículos de publicaciones, reportes, resúmenes de conferencias, opiniones y revisiones, que hoy están incluidas en una base de datos del VIH y Lactancia. Actualmente esta biblioteca que crece rápidamente, contiene alrededor de 1800 artículos, 400 de los cuales fueron agregados en enero del 2008.

¿Cómo se utiliza la base de datos? La habilidad de buscar una investigación original cuando necesitamos una información precisa y actualizada o para verificar un dato controversial, no tiene precio. Podemos enviar artículos a los colegas que precisan de aclaraciones o compartir datos con activistas que desean información para escribir un artículo. Gracias a la base de datos podemos responder a preguntas de un consejero de lactancia y VIH de Bélgica o dar información a una madre VIH positivo de África del Sur, acerca de los riesgos de contraer VIH que posee su bebé, en caso de que decidiera amamantar.

¿Cómo contribuye la base de datos al desarrollo de los materiales del WABA sobre VIH Y Lactancia Materna? Gracias a este amplio volumen de investigaciones, podemos ver a primer vista los últimos hallazgos importantes en relación al VIH y lactancia, y de esta manera a podemos ir actualizando la información que esperamos sea de utilidad. A modo de ejemplo, vea las siguientes páginas:

<http://www.waba.org.my/pdf/WorldAidsDay-PressRelease.pdf>

http://www.waba.org.my/pdf/World_AIDS_Day_2006_WABA.pdf

<http://www.waba.org.my/pdf/worldAIDSday2007.pdf>

¿Cómo la base de datos puede construir puentes y establecer lazos? Una de las beneficios inesperados mas gratificantes de nuestra meticulosa colección de datos, ha sido la posibilidad de extender nuestra red de amigos y colegas, y la de construir puentes entre la comunidad de investigadores y el WABA. Un autor importante, actualmente nos envía sus nuevos artículos al mismo tiempo que son publicados, sin que siquiera le solicitemos. Todos los artículos son bienvenidos, sin importar cuán largo o corto sean. Los artículos más importantes, llenos de textos, son diseminados a una lista cerrada de 600 activistas de lactancia materna. Si desea recibir las novedades, o si tiene artículos que compartir, favor escriba a: Pamela Morrison: Coordinadora adjunta del grupo de trabajo de lactancia materna y VIH del WABA, pamelamorrisonibcl@gmail.com

Pamela Morrison, vive actualmente en Inglaterra, vivió en Kenia, Uganda, Tanzania , Sudáfrica, Rodesia, Malawi , Zimbabue y Australia . Pamela es madre de 3 hijos adultos que amamantaron, de 31 años, y mellizos de 26 años. Aun no es abuela pero ¿desea serlo; Ex consejera de la Liga de la Leche, consejera internacional del IBCLC desde el año 1990 hasta la actualidad, Coordinadora adjunta del Grupo de trabajo de Derechos humanos del WABA durante los años 2000 al 2002, y coordinadora adjunta del grupo de trabajo de Lactancia materna y VIH del WABA, desde abril del 2005 a febrero del 2009.

30. Otra mirada a la Lactancia Materna, VIH y SIDA: Marian Thompson, Estados Unidos

En marzo del año 1998, la Organización Mundial de la Salud lanzó un borrador titulado: VIH y Alimentación Infantil: Revisión de la transmisión de VIH a través de la Lactancia materna. Aunque el artículo señalaba el rol de la leche materna en la protección de los infantes en relación a la morbilidad infantil, el borrador también declaraba que: "El método mas efectivo de prevenir la transmisión por leche materna de VIH es evitar la leche materna". Esta declaración contrastaba agudamente con la previa declaración de la OMS que decía que la decisión de que madre VIH positivo amamantara debía ser decidido en base al estudio de cada caso en particular. Luego de una frustrada búsqueda de investigaciones que validaran este cambio, decidí fundar en el año 2001, la organización sin fines de lucro llamada: " Another look", Otra mirada, www.anotherlook.org. Esta organización se dedicaría a la recopilación de información, la formulación de preguntas críticas y la estimulación de las investigaciones necesarias acerca de la lactancia materna en el contexto del VIH y SIDA.

Nuestro trabajo se concreta a través de: brindar presentaciones para profesionales de la salud y para líderes de la liga de la leche de todo el mundo, desplegar información acerca de investigaciones e informaciones en la pagina de la organización, comunicación entre los interesados sobre el tema a través de una lista internacional de chat que incluye a profesionales de la salud, investigadores, líderes de la liga de la leche interesadas y consejeros de salud que trabajan con madres con VIH positivo. También atendemos a las preguntas de cualquier persona que busque información sobre el tema. Actualmente, fue conformado un equipo de investigación para descubrir si el virus del VIH presente en la leche materna, es realmente infeccioso. El equipo está esperando recibir recursos para poder empezar la investigación. También seguiremos el trabajo de la organización haciendo una investigación para el reconocimiento de las políticas y prácticas de servicios de protección a la niñez en los Estados Unidos en relación al VIH y las madres que desean amamantar. Este trabajo será realizado como parte de la práctica de un estudiante de maestría en Salud Publica.

Aquellos de nosotros que estamos activamente involucrados en "Another look" sentimos que hemos causado impacto. Nuestro resumen, Lactancia materna en el contexto del VIH y SIDA: ¿Donde están las recomendaciones basadas en las evidencias?, fue aceptado y presentado en una sesión de presentaciones de la conferencia Internacional del SIDA de Toronto, Canadá. Nuestro resumen: VIH y recomendaciones para la alimentación infantil: ¿Politica o ciencia? fue aceptado para su publicación y formar parte del CD-Rom de la conferencia Internacional del SIDA llevado a cabo en ciudad de México en el año 2008.

Si desear estar en la lista electrónica de Another Look y de esta manera recibir las actualizaciones periódicamente, favor envíe un mail a: mt@anotherlook.org.

Marian Tompson, co fundadora de la LLLI, Fundadora y presidente de Another Look, Miembro del Consejo Internacional del WABA, Miembro del Grupo de Trabajo de HIV y SIDA del WABA, madre de 7 hijos y abuela de 16 nietos, bisabuela de 5 bisnietos.

31. Supervivencia de los bebés nacidos de madres VIH positivas, según la modalidad de alimentación en Rakai, Uganda: Joseph Kagaayi et al*

Antecedentes: Los datos que comparan la supervivencia infantil de bebés alimentados con fórmula con la supervivencia de los bebés amamantados, son muy limitados. En este trabajo comparamos la mortalidad infantil con la supervivencia de infantes, libres de VIH, de bebés alimentados con pecho y bebés alimentados con fórmula, de bebés nacidos de madres con VIH positivo, en un programa rural del distrito Rakai de Uganda.

Metodología/Principales hallazgos:

Se hizo el seguimiento de 182 infantes nacidos de madres VIH positivas, al primer mes, a los 6 meses y a los 12 meses luego de parto. Las madres recibieron consejería sobre alimentación infantil y se les permitió que tomaran sus decisiones en base a la información disponible, acerca de amamantar o alimentar con fórmula. Las madres seleccionadas recibieron terapia con retrovirales cuando era indicado. Las madres y sus recién nacidos recibieron profilaxis para la prevención de transmisión del VIH de la madre al niño (PMTCT)*, cuando no estaban recibiendo retrovirales. La infección era detectada por el método PCR (Roche Amplicor 1.5) durante las visitas de seguimiento. El método de estimación de supervivencia de Kaplan Meier era utilizado para comparar la mortalidad y supervivencia libre de VIH. El radio ajustado de peligro de supervivencia de infantes libres de VIH se estimaba por el modelo de regresión de Cox. Setenta y cinco infantes (41 %) se alimentaban con fórmula y ciento siete (59%), con leche materna. Al mes del posparto, solo el 25% amamantaba exclusivamente. La probabilidad acumulada de 12 meses de mortalidad infantil fue del 18% (95% CI = 11%–29%) entre los bebés alimentados con fórmula, comparado con el 3% (95% CI = 1%–9%) entre los bebés que amamantaban (siendo el radio de peligro determinado: (HR) = 6.1 (95% CI = 1.7–21.4, P-valor,0.01). No existieron diferencias estadísticamente significativas en la supervivencia de infantes libre de VIH, que puedan relacionarse con el método de alimentación, (86% de alimentados con fórmula comparados con el 96% del grupo de bebés amamantados) (Radio de peligro ajustado: RH = 2.8[95% CI = 0.67–11.7, P-valor = 0.16]

Conclusiones significativas: En esta población rural, la alimentación con fórmula fue asociada con un mayor riesgo de mortalidad infantil que la alimentación con leche materna. Los hallazgos sugieren que la alimentación con fórmula no debería promoverse en asentamiento similares de África.

Joseph Kagaayi, Ronald H. Gray, Heena Brahmabhatt, Godfrey Kigozi, Fred Nalugoda , Fred Wabwire-Mangen, David Serwadda , Nelson Sewankambo, Veronica Ddungu , Darix Ssebagala, Joseph Sekasanvu, Grace Kigozi, Fredrick Makumbi, Noah Kiwanuka , Tom Lutalo , Steven J.Reynolds, Maria J. Wawer.

Para recibir el reporte completo de la investigación favor escriba a: Joseph Kagaayi al correo: jkagayi@rhsp.org

Nota: *La terapia antiretroviral (ART) es un tratamiento que se implementa a las personas con VIH positivo para ayudarlas a reducir la cantidad de virus en la sangre y de esta manera a estimular la inmunidad. La profilaxis es un método preventivo. Los métodos de estimación de tiempo de vida y los modelos de regresión de Cox, son métodos estadísticos utilizados para analizar los datos. CI significa intervalo de confianza, que es una medida estadística significativa.*

***WABA estimula el uso del termino: VIH pediátrico**, en vez de transmisión de madre a niño (MTCT). El argumento es que NINGUNA OTRA ENFERMEDAD se denomina por su medio de transmisión: <http://www.waba.org.my/whatwedo/hiv/index.htm>

Actualmente las Guías de OMS/ UNAIDS, recomiendan la lactancia exclusiva a no ser que la alimentación con fórmula sea "aceptable, sustentable y segura". La declaración completa puede leerse en: <http://www.who.int/reproductive-health/stis/mtct/infantfeedingconsensusstatement.pdf>

32. Alimentación Infantil en Guatemala en el Contexto del VIH y SIDA: Irma de Maza, Guatemala

Guatemala ha sido uno de los países en ratificar las resoluciones adoptadas en las Cumbres Mundiales sobre la Nutrición, la Alimentación y los Derechos de la Niñez. Sin embargo, la desnutrición en la niñez es la mayor barrera para el progreso del país.

La Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil de Guatemala del 2002 muestra que el 22.7% de niñas y niños menores de cinco años presentan desnutrición global, porcentaje muy superior a los de El Salvador 17%, Honduras 13%, Nicaragua 12%, Costa Rica 8% y Panamá 2% .

Estos niveles inaceptables de desnutrición en la niñez son en parte el resultado de la práctica inadecuada de la alimentación infantil especialmente de la lactancia materna en el país.

La investigación científica actual demuestra que la leche humana y la lactancia materna favorecen el crecimiento físico y el desarrollo mental de la niñez al tiempo que protegen su salud y la de sus madres.

En Guatemala, las tasas de mortalidad infantil siguen siendo muy elevadas, especialmente entre niñas y niños de nivel socio-económico inferior.

Estudios epidemiológicos demuestran, que en las y los menores de seis meses amamantados de forma no exclusiva, es decir, niñas y niños que además de leche materna reciben otros alimentos líquidos o sólidos, el riesgo de muerte por diarrea es casi 6 veces superior al de las y los amamantados de forma exclusiva. Estos mismos estudios revelan también que en las y los niños alimentados de forma artificial, es decir, que en lugar de recibir leche humana son alimentados con sucedáneos de la leche materna, el riesgo de muerte por diarrea es 14 veces superior al de las y los amamantados de forma exclusiva.

Es por ello que la Política Nacional de Salud, la Organización Mundial de la Salud y la comunidad científica internacional, recomiendan que todos los niños y niñas sean alimentados exclusivamente con leche materna hasta los seis meses de edad y que, por lo tanto, no reciban comidas o líquidos adicionales, ni siquiera agua.

Lamentablemente, el 39% de los niños Guatemaltecos ya han dejado de ser amamantados de forma exclusiva antes de los dos meses de edad. Ello significa que una proporción muy elevada de niñas y niños Guatemaltecos son privados de nutrientes esenciales para su crecimiento y desarrollo, además están expuestos a la agresión de microorganismos que aumentan su riesgo de enfermedad y muerte.

Los datos más recientes del Ministerio de Salud revelan que el 36% de las muertes de niños Guatemaltecos menores de un año se deben a enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas en parte, debido al elevadísimo porcentaje de niños amamantados de forma inadecuada.

En Guatemala, el 37% de las y los niños de 17 a 23 meses no son amamantados. Esta suspensión temprana de la lactancia materna explica en parte el progresivo aumento de los niveles de retardo del crecimiento en los niños menores de dos años. La ENSMI 2002 revela que el 57% de la niñez presenta ya un retardo del crecimiento a los dos años. El retardo del crecimiento es especialmente frecuente entre los niños y niñas de familias pobres.

Con base en la situación de Guatemala y tomando en cuenta la siguiente recomendación de la Organización Mundial de la Salud:

Para ser considerada como una opción mas adecuada que la lactancia materna exclusiva, la alimentación de sustitución tiene que ser AFASS:

- **Aceptable**
- **Factible**
- **Asequible**
- **Sostenible Y**
- **Segura para la madre y su bebé**

El Programa Nacional de VIH/SIDA y el Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional iniciaron una coordinación para elaborar la Norma de Atención en alimentación de niños y niñas de madres VIH positiva, presentadas abajo.

Luego de elaborar y oficializar la Norma, los dos programas se unieron para coordinar con la Organización Mundial de la Salud para la adaptación de las recomendaciones y la elaboración de la Guía para la orientación sobre alimentación de bebés de mamás con VIH, las tarjetas para la consejería y trífolios para las madres.

El año 2008 el Programa de VIH/SIDA programó capacitaciones para todo su personal de las Unidades de Atención Integral de VIH en hospitales y otros servicios del segundo y tercer nivel de atención, para capacitarlos en el uso de los instrumentos de consejería. El Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional apoyó estos talleres para reforzar los temas de lactancia materna, técnicas adecuadas de lactancia materna, uso del vaso y extracción manual de leche materna.

Todo este esfuerzo se ha logrado gracias al trabajo de técnicos del Ministerio de Salud convencidos y sensibilizados de que en Guatemala existe un gran riesgo del uso indiscriminado de los sucedáneos de la leche materna y por ende se pone en peligro la salud y la vida de muchos niños y niñas guatemaltecas hijos de madres VIH positivas.

Irma de Maza, Líder consejera de la Liga de la Leche por 25 años, madre de 4 hijos y abuela de 6 nietos, Educadora, consultora de lactancia materna, responsable del componente Lactancia Materna del programa de nutrición del Ministerio de Salud Pública, Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la madre, Bancos de Leche humana y educación en lactancia materna.
Correo electrónico: mimimaza@hotmail.com

Note: *El Ministerio de Salud de Guatemala decidió que la primera opción de alimentación del infante es la leche de fórmula y la segunda opción la lactancia exclusiva. Esta recomendación es distinta a la de la OMS que recomienda lactancia exclusiva a no ser que la familia tenga la posibilidad de proveer sustitutos de la leche materna que sean accesibles y posibles.*

INFORMACIÓN DEL BOLETÍN

33. Revise estos sitios en la red

Birth Without Borders, Nacimiento sin fronteras, es la visión de un grupo de mujeres dedicadas, que han estado activamente involucradas en la comunidad internacional de la salud pública y del nacimiento por años:
<http://www.birthwithoutborders.org/>

<http://www.breastfeeding.com>

Salma Hayek en Sierra Leone, hablando sobre el tétano y el amamantamiento del bebé recién nacido de otra madre, el bebé de Salma tiene un año,
<http://abcnews.go.com/Entertainment/story?id=6804291&page=1>

<http://www.breastfeeding-magazine.com/index.html>

Deseo del recién nacido de comunicarse:
http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk_news/scotland/tayside_and_central/7787450.stm

Uso de la leche materna en la lucha contra el cáncer:
<http://www.thedaily.com.au/news/2009/jan/13/breast-milk-cancer-fight/>

El nacimiento natural hace que las madres estén más atentas a responder al llanto de sus bebés, revela un nuevo estudio que encontró que las madres que tienen sus hijos vaginalmente y no por cesárea, son significativamente más sensibles a responder a los llantos de sus bebés, lo cual fue identificado a través de escaneo de ondas cerebrales a las 2 y 4 semanas luego del parto, <http://www.medicalnewstoday.com/articles/120171.php>

Estudios de la Universidad de California en San Diego, sobre Leche materna para bebés pequeños
<http://www.medicalnewstoday.com/articles/117923.php>

Revelador examen de leche materna revela cómo los complejos fluidos nutren al bebé y los protegen de enfermedades. Este artículo analiza la composición y beneficios de la leche materna, especialmente considerando las moléculas grasas y las implicaciones en la producción de alimentos y el desarrollo de adultos
<http://pubs.acs.org/cen/coverstory/86/8639cover.html>

Mercado de los niños: vendedores ambulantes de comida para bebés minimizan a la lactancia materna,
<http://www.multinationalmonitor.org/mm2008/072008/allain.html>

<http://www.forosalud.org.pe/documentos.html> en español, estudios relacionados con los derechos a la salud

- El derecho a la salud: Manual de recursos para ONGs, Judith Asher,
http://www.forosalud.org.pe/reddepacientes/Manual_del_derecho_a_la_salud.pdf
- Demoras fatales, Mortalidad materna en el Perú, Énfasis en los derechos humanos para una maternidad segura:
http://www.forosalud.org.pe/reddepacientes/Demoras_Fatales.pdf
- Mujeres pobres y excluidas. Negación del derecho a la salud materno infantil, Amnesty Internacional,
http://www.forosalud.org.pe/reddepacientes/Peru_Mujeres.pdf

Lactancia materna frena los riesgos de neumonía de un niño bebé
<http://www.reuters.com/article/healthNews/idUSTRE51G5C520090217?feedType=RSS>

34. Anuncios: Eventos pasados y futuros

3 al 7 de Enero, 2009: Congreso Mundial: *Escuchando a los niños: El rol transformador de la familia en la sociedad global*, Nueva Delhi, India. El congreso reunió a una gran variedad de contribuidores del mundo entero que ofrecieron sugerencias y planes para el entendimiento global de las situaciones: www.childparentrelation.com

27 de Enero al 1ro. De Febrero, 2009: Foro Social Global 2009, Belén, Brasil.
Información disponible en 4 idiomas: Inglés, Portugués, Español y Francés.:
http://www.forumsocialmundial.org.br/index.php?cd_language=2&id_menu=
Vea el artículo Número 20 para mayor información.

5 al 6 de Febrero, 2009: Conferencia de la Liga de la Leche del Asia y de medio este; Leche Materna, alimentación natural, método natural.
<http://www.illhk.org/>

14 February 2009: 114 de Febrero, 2008: Aniversario No. 18 del WABA - Feliz Aniversario WABA!

2 al 13 de Marzo, 2009: Sesión Número 53 de la Comisión sobre el estatus de la mujer en la ciudad de Nueva York, Estados Unidos
<http://www.waba.org.my/pdf/csw2009.pdf>
<http://www.un.org/womenwatch/daw/csw/53sess.htm>

4 de Marzo, 2009: Séptimo día anual de la consejera internacional de lactancia materna, un día para resalta el trabajo de las consultoras internacionales de lactancia materna del IBCLC. El tema elegido este año fue: Traspasando los bordes para enfocar en el diverso ambiente laboral de las consejeras alrededor del mundo. Vea en: www.ilca.org, <http://www.ilca.org/ibclcday.html>

5 al 7 de Marzo, 2009: Foro del CIMS; (Coalición para el mejoramiento de los servicios de maternidad), año 2009. Tema: Hablando con una sola voz para un nacimiento amigable a la madre, San Diego, California, Estados Unidos. Para mayor información vea en;
<http://www.motherfriendly.org/forum.php>

8 de marzo, 2009: Día Internacional de la mujer, Hombres y mujeres unidos para poner fin a la violencia hacia las mujeres y niñas, disponible en:
http://www.waba.org.my/pdf/IWD_Press_Release_09.pdf

10 y 11 de Marzo, 2009: *Volviendo a pensar en la Salud Global: Desafíos prácticos y culturales desde las políticas de seguridad extranjeras:*
Chatham House, Londres. http://www.chathamhouse.org.uk/global_health/
Correo electrónico: conferences@chathamhouse.org.uk

18 de Marzo, 2009: *Apoyo a la madre: Todos ganamos* – conferencia online, Asociación de lactancia materna de Australia. Para mayor información visite el sitio: melbourne@lrc.asn.au, <http://www.lrc.asn.au/2009seminars/online.php>

26 y 27 de Marzo, 2009: *4º Simposio sobre Lactancia Materna y Feminismo*. Este simposio está diseñado para reunir investigadores, activistas y legisladores interesados en lactancia materna, derechos de las mujeres en el trabajo y en los hogares, derechos sexuales y reproductivos y planificación familiar y salud del niño. Para mayor información favor envíe un mensaje al: cwhw@uncg.edu

27 al 29 de Marzo, 2009: II Reunión del WABA de América del Norte, Greensboro, Carolina del Norte, Estados Unidos, facilitado por la Liga Internacional de la Leche y el punto focal de América del Norte del WABA, con el auspicio del Instituto de Lactancia Materna Carolina.

30 de Marzo al 3 de Abril, 2009: Simposio Global para el compromiso de hombres y niños en la equidad de género, Río de Janeiro, Brasil. Para mayor información contactar con la organizadora del evento: Gabriela Aguiar, al: symposium2009@promundo.org.br

7 de Abril, 2009: Organización Mundial de la Salud, Día mundial de la Salud.

- 27 de Abril al 1ro. de Mayo, 2009:** Congreso Mundial Numero 12 sobre Salud Publica, *Haciendo la diferencia en Salud Publica Global*, organizado por la Federación mundial de asociaciones de Salud Publica y la Asociación de Salud Publica de Turquía, Estambul, Turquía.
Sitio en la red: www.worldpublichealth2009.org
- 30 de Abril, 2009:** Fecha límite para envío de participaciones del Concurso de Fotos del WABA, www.worldbreastfeedingweek.org
- 30 de abril al 1ro. de Mayo, 2009:** Conferencia anual de los consultores de lactancia materna de Ottawa Valley, Ottawa, Ontario, Canadá. Charlas a cargo de: Lars Hanson MD Ph y Judy Hopkinson PhD IBCLC. Para mayor información e inscripciones, escribir a: Sheryl Hamilton, Sheryl@hamiltoncrew.com, www.ovlc.net
- 3 al 9 de Mayo, 2009:** Discusión online de consultores de lactancia, 3ra. Conferencia auspiciada por el grupo internacional de educación en lactancia materna, Educación online
<http://www.health-e-learning.com/>. La conferencia será realizada en el sitio:
<http://www.gold09.net/>. El formato online significa que se puede escuchar e interactuar con los expositores desde la comodidad de sus hogares. También se pueden escuchar las grabaciones de los expositores durante la conferencia. Los costos de inscripción son menores que los de conferencias presenciales y no es necesario incurrir en gastos de hotel y viajes. Además se pueden acumular créditos educativos de educación continua. Para mayor información vea el sitio: <http://www.gold09.net/#mailingList>
- 7 al 10 de Junio del 2009:** 3ra. Conferencia Internacional de la OMS sobre Salud de los Niños y el ambiente: *De la investigación y el conocimiento a la política y la acción*: Busan, República de Corea. La conferencia incluye tópicos como ser las nuevas tendencias en epidemiología, los orígenes de las enfermedades, el valor de los estudios longitudinales de cohorte, colaboración interagencial e internacional, capacitación avanzada y educación para la salud y otros profesionales. También se desarrollará el tópico de cómo convertir las alianzas y convenciones internacionales relacionados con las necesidades de los niños, en estrategias locales y políticas efectivas, www.ceh2009.org , <http://www.who.int/phe/eNews04.pdf>
- 22 al 26 de Julio, 2009:** Conferencia y Reunión Anual 2009 de ILCA (International Lactation Consultant Association) *Relating Evidence to Practice: An International Perspective*, (Evidencia relacionada a la Práctica: Una perspectiva Internacional), Orlando, Florida, Estados Unidos.
<http://www.ilca.org/conf2009Orlando.html>
- 1 de Agosto, 2009:** Fecha tope para la nominación de niños para el premio internacional de la paz. Favor contactar con: info@childrenspeaceprize.org Para ver el boletín:
<http://www.kidsrights.info/img/Nieuwsbrief%20KVP%20ENG%20A4%20def%20LR.pdf>
- 1 al 7 de agosto, 2009:** Semana Mundial de la Lactancia Materna: Lactancia materna: una respuesta vital, estamos preparados? www.worldbreastfeedingweek.org
- 1 al 4 de Octubre, 2009:** Reunión anual de Lamaze International 2009, *Celebrando la magia del nacimiento normal*, Walt Disney World, Florida, Estados Unidos, www.lamaze.org
- 23 al 25 de Octubre, 2009:** Presentación de la Alianza de Parteras del 2009, organizado por la alianza de parteras y la asociación de parteras de California, Monterrey, California, Estados Unidos, <http://mana.org/>

35. Nuestros lectores comparten

Hola Pili, Están haciendo un trabajo lindo tú y compañeras. Gracias. Recibe mucho amor y abrazos, *Angelina Martínez, México*

Saludos de todos nosotros, desde Camerún, Felicidades al equipo del boletín electrónico por las iniciativas pro activas. Nos deleita saber que el último número del boletín cautivó muchas miradas positivas. Fue muy instructivo e ilustrado con hermosas y atractivas fotografías. Hicimos una versión impresa para aquellos que visitan nuestro centro de documentación, aun cuando la versión electrónica circuló en la red nacional.

James Achanyi Fontem, Coordinador del GTH, WABA

Para el WABA,

Primero, me gustaría felicitar a las personas responsables del Boletín del WABA. Recibí el mismo desde ABENFO-RJ (Asociación de parteras y obstetras de Brasil, de Río de Janeiro), con la última información sobre lactancia materna. Para mí fue muy importante ya que soy docente de la escuela de enfermería del UFSM, Universidad Federal de Santa Maria, en Río Grande

del Sur, Brasil. Enseño Nutrición infantil y hago un fuerte énfasis en Lactancia materna. Este boletín es de gran utilidad para mí. Calidos saludos,

Stela Maris de Mello Padoin, Profesora asistente, Departamento de Enfermería, Universidad Federal de Santa María, Río Grande do Sul, Brasil.

Quiero agradecerte muchísimo por haber incluido nuestro trabajo en el Boletín de WABA.

Les saludo cordialmente, Elba Sánchez, Argentina

36. 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 **Mayo/Agosto 2009**. será el **1ro. de Julio del 2009**.

Si UD. ha enviado un artículo y no ha sido publicado en este Número, significa que esta siendo reservado para el futuro. El **Volumen 7, Número 2** será enviado el próximo **1ro. de Julio del 2009**.

37. 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 (Ingles, 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 ultimo trimestre del año 2003 y actualmente el boletín esta empezando su séptimo año completo consecutivo.

Los primeros 8 números del boletín fueron distribuidos en 3 idiomas: ingles, español y francés. La primera versión en portugués del boletín apareció en el Volumen 3, numero 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.

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

“Solo a través de nuestra conexión con los demás podemos realmente conocer y mejorar nuestra individualidad. Solo trabajando en nuestra individualidad podemos empezar a mejorar nuestra conexión con los demás.”

– Harriet Goldhor Lerner