

# Grupo de Trabajo del Apoyo a la Madre (GTAM)

WORLD ALLIANCE FOR BREASTFEEDING ACTION



## Volumen 13 Número 1

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

Abril 2015

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

Suscripciones:  
gims\_gifs@yahoo.com

Co-Coordadoras WABA GTAM:

Pushpa Panadam (Paraguay)

Dr. Prashant Ganal (India)

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

Traductoras: Español – Marta Trejos (Costa Rica)

Francés – Herrade Hemmerdinger (Francia)

Portugués – Pajuçara Marroquim (Brasil)

Árabe – Seham Basrawi (Arabia Saudita)

**El Dr. White, discípulo del Dr. Herbert Ratner, uno de los primeros defensores de la sabiduría de la naturaleza, me dio el mejor consejo que he recibido sobre la maternidad: “lo que el bebé pide es lo que necesita”. Mi confusión y mi preocupación por mal criar a mi bebé desaparecieron (su segundo hijo, Timothy nació en 1952), cargarlo mucho o cargarlo poco, estar pendiente del reloj o amamantarlo a demanda. ¡Fue maravilloso, bendita libertad!**

– Mary Ann Cahill, Co-Fundadora de La Liga de La Leche Internacional, de su prólogo en *El Arte Femenino de Amamantar*, 8va edición.

Foto-Portada: Claudia Sanabria durante su charla del 25 de junio 2014, Asunción, Paraguay.  
Foto: Pushpa Panadan

## EN ESTE NÚMERO

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

1. Apoyo a la Lactancia Materna – ¿Estamos siempre listas?: Pushpa Panadam, Co-Coordadora WABA GTAM
2. Actualización GTAM: Pushpa Panadam, Co-Coordadora GTAM de WABA

### APOYO A LA MADRE DESDE DIFERENTES FUENTES

3. Centro de Lactancia *lecheymiel*: Un Modelo Privado e Innovador para el Cuidado de la Lactancia Materna: Antonieta Hernández, Venezuela
4. Taller Latinoamericano de La Liga de La Leche: Guillermina Vázquez, México
5. Celebramos 32 años de No Separar a la Madre de su Bebé: Leonardo J. Mata, Costa Rica
6. Reuniones en Línea Ayudan a Llevar Apoyo a Más Personas: Cathy Heinz, EE.UU.

### APOYO A LA MADRE – MADRES AMAMANTANDO RELATAN SUS EXPERIENCIAS

7. El Desafío de Amamantar Hoy: Mujer, Derechos del Niño y la Niña, Sociedad y Trabajo: Claudia P. Sanabria, Paraguay
8. El Nacimiento de Volodia: Herrade Hemmerdinger, Francia
9. “¿Normal o Radical?”, Extracto del Libro *Tres y Más: Historias de Niños y Niñas Amamantadas y de sus Madres que les Aman*, Editado por Janell E. Robisch  
“¿Normal o Radical?”: Jessica Dee Humphreys, Canadá

## APOYO AL PADRE

10. Nacimiento de Volodia según su Papá: Henri Diaz, Francia
11. Los Hombres Cargan a Sus Bebés – 6 Papás Comparten sus Experiencias: Shari Wargo Stamps
12. Intervención de Apoyo a la Lactancia Materna y Lactancia Materna Exclusiva: Ensayo Controlado Aleatorio: Jennifer Abbass-Dick, PhD, Susan B. Stern, PhD, LaRon E. Nelson, PhD, William Watson, MD, y Cindy-Lee Dennis, PhD

## ACTIVISTAS DE LA LACTANCIA MATERNA – Pasado y Presente

13. La Lactancia Materna y la Amistad Duradera – Recordando a Judy Torgus: Rebecca Magalhães, EE.UU.
14. Recordando a Mary Ann Cahill – Una de los Siete Fundadoras de La Liga de La Leche Internacional
15. Recordando a André Nikiéma – Coordinador Regional de IBFAN Afrique
  - Arun Gupta – IBFAN ASIA
  - Sarah Amin – WABA
  - Alison Linnekar – GIFA

## NOTICIAS DEL MUNDO DE LA LACTANCIA MATERNA

16. Semana Mundial de Lactancia Materna 2015: Jennifer Mourin, Malasia
17. Expo Arte de Lactancia Materna: Canadá
18. Declaración del Día Mundial de la Salud, WABA / LLLI: Autora: Melissa Vickers, EE.UU.
19. Hablando del Sueño Seguro: Recomendaciones sobre el Sueño del Infante Basadas en Evidencia: Melissa Bartick y Linda J. Smith, EE.UU.
20. Aeropuertos en los Estados Unidos: ¿Son Realmente Amigos de la Lactancia Materna? Michael Haight y Joan Ortiz, EE.UU.
21. Los Efectos del Contacto Piel a Piel en la Temperatura del Recién Nacido a término y el Éxito de la Lactancia después de una Cesárea: Shourangiz Beiranvand, Fatemeh Valizadeh, Reza Hosseinabadi y Yadollah Pournia, Irán
22. Sanciones Severas por No Alentar la Lactancia Materna en Beluchistán: Irfana Yasser, Pakistán

## RECURSOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

23. Fórmula para el Desastre: BPNI / IBFAN Asia
24. Efecto de la Consejería de Pares por los Grupos de Apoyo de Madres en las Prácticas de Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño: La Experiencia en Lalitpur: Kushwaha KP, Sankar J, Sankar MJ, Gupta A, Dadhich JP, Gupta YP, Bhatt GC, Ansari DA, Sharma B, India
25. Breastfeeding Today-Lactancia Materna Hoy – La Liga de La Leche Internacional.
26. ¿Por qué son Importantes las Doulas?: Maddie McMahan, Reino Unido
27. Nuevas Herramientas de Trabajo en Lactancia son un Recurso Integral
28. Libros sobre la Salud en portugués de las Guías Hesperian de Salud
29. Actualización del Perfil de Cohorte: Estudio de 1982 de Cohorte de Nacimientos en Pelotas (Brasil) de Bernardo Lessa Horta,\* Denise P. Gigante, Helen Gonçalves, Janaina Vieira dos Santos Motta, Christian Loret de Mola, Isabel O. Oliveira, Fernando C. Barros y Victora Cesar G. Brasil
30. Libros sobre Lactancia Materna de Brasil
  - Mamãe – eu te mamo (Mamá – te mamo): Maria Lúcia Futuro Mühlbauer
  - O Pulo da Gata – Diário de uma mulher secreto Que virou mãe (El Salto de una Gata-Diario de un secreto que cambió a la madre): Maria Lúcia Futuro Mühlbauer
  - Material Educativo sobre Lactancia de Amigas do Peito: Algunas ideas y sugerencias

## NIÑOS Y NIÑAS Y LACTANCIA MATERNA

31. El Dolor por la Pérdida de la Leche: Jessica Dee Humphreys, Toronto, Canadá
32. Aprendiendo Tan Solo Con Estar Allí: Viana Maza, Guatemala

## ABUELAS Y ABUELOS APOYAN LA LACTANCIA MATERNA

33. Apoyando a Mi Hija a través del Nacimiento y la Lactancia Materna: Cathy Urroz, México

## SITIOS WEB Y ANUNCIOS

34. Revise estos Sitios Web
35. Anuncios: Eventos Pasados y Futuros
36. Lector@s Comparten

## INFORMACIÓN DEL BOLETÍN

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

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

### 1. Apoyo a la Lactancia Materna- ¿Estamos siempre listas?:

**Pushpa Panadam, Co-Coordinadora GTAM de WABA**

**H**ace 19 años cuando era una madre lactante, me di cuenta de que los grupos de apoyo me proporcionaban algo más que la información y el apoyo correcto. Había un vínculo con todas las miembros del grupo que nos hacía ir más allá de nuestro idioma, raza, barreras religiosas y de clase social. Éramos madres que disfrutábamos la alegría de poder amamantar a nuestros hijos/as mientras compartíamos nuestro regocijo y desafíos. Algunas de nosotras disfrutamos tanto que deseábamos que otras madres tuvieran experiencias similares. Nos capacitamos para proporcionar información, apoyo y ayuda, convirtiéndonos en líderes de la Liga de La Leche, Consejeras en Lactancia Materna en otros grupos de apoyo o profesionales como Consultoras Internacionales de Lactancia Materna.

Hoy en día, hay varias maneras en que las madres reciben apoyo, además de grupos de apoyo frente a frente. La tecnología ha permitido a las líderes y consejeras de lactancia materna ser creativas al ofrecer el apoyo y la información necesaria mediante los foros en línea, apoyo a través de Skype y, desde el año pasado se brinda información, ayuda y apoyo a través de WhatsApp. Probablemente no existe una única manera ideal de ayudar a cada madre, bebé o familia. De forma individual, quizá los/as consejeros/as no puedan brindar ayuda las 24 horas del día. Es por eso que podemos apoyarnos en muchas personas informadas, así como en asesoras capacitadas. El apoyo voluntario, sin importar que parezca insignificante, logra ayudar a las madres a amamantar a sus bebés.

Incluso una madre que no logró amamantar de manera exclusiva a su primer/a bebé, puede ser capaz de amamantar de manera más óptima a su segundo/a bebé si cuenta con información y apoyo. Ella puede leer toda la información disponible, unirse a los grupos en línea, y discutir de antemano sus necesidades y deseos con sus familiares, médicos y amistades. En el momento del nacimiento, ella puede tener a su bebé piel con piel tan pronto como sea posible. (Recientemente una madre me comentó que tuvo que pelear con el personal médico para poder hacerlo.) La madre puede decidir que va a hacer todo lo posible para amamantar a su bebé exclusivamente. Pero puede que necesite de nuestra ayuda, de voluntario/as capacitado/as y/o de ayuda profesional para amamantar. Como siempre la pregunta es: ¿podemos ayudar?, ¿tenemos tiempo para su atender su llamada? Si no podemos ayudarla, por la razón que sea, debemos ser capaces de contactarla con otra persona que sí pueda ayudarla. ¿Tenemos suficientes personas capacitadas para hacerlo?

-----  
**Pushpa Panadam**

Co-Coordinadora GTAM de WABA

Correo Electrónico: pushpapandam@yahoo.com

### 2. Actualización GTAM

**Pushpa Panadam, Co-Coordinadora GTAM de WABA**

**A** medida que el Boletín Electrónico GTAM llega a su 12vo año, el GTAM quisiera celebrar agradeciendo a cada persona que ha permitido que este boletín sea posible – desde su concepción hasta el día de hoy. Gracias

a quienes en este boletín han compartido sus experiencias de lactancia o sobre cómo apoyaron a las madres a amamantar, y protegieron y promovieron la lactancia materna en todo el mundo. También agradecemos a las traductoras, tanto en el pasado como en el presente, quienes apasionadamente han dado o continúan brindando su tiempo para traducir los artículos y en ocasiones han contribuido también con artículos al boletín

El boletín es más fuerte a través de las experiencias compartidas. Ayúdenos contándonos su historia y convenciendo a otras personas para que cuenten las suyas. Madres, padres, parejas y familias de todo el mundo deben tener acceso a su historia para aprender de ella. Puede que esto ayude a que la lactancia materna se convierta en algo cotidiano en la vida de todas las personas.

El mapa electrónico <http://www.waba.org.my/whatwedo/gims/emap.htm> es otra forma en que el GTAM y WABA ofrecen ayuda disponible para quienes la necesiten. Si usted es parte de un grupo de apoyo, por favor asegúrese de que su grupo aparezca en el mapa. Es una herramienta esencial que los/as promotores/as de la lactancia materna y las familias pueden utilizar para buscar ayuda con el amamantamiento.

Contáctese y conéctese ahora. Para más información, envíe un correo electrónico a [pushpapanadam@yahoo.com](mailto:pushpapanadam@yahoo.com) o también a [beckyann39@yahoo.com](mailto:beckyann39@yahoo.com)

## APOYO A LA MADRE DESDE DIFERENTES FUENTES

### 3. Centro de Lactancia *lecheymiel*: Un Modelo Privado e Innovador para el Cuidado de la Lactancia Materna

Antonieta Hernández, Venezuela – Parte 2 / Continuación de VI2N2

Los servicios que prestamos son: la charla para madres gestantes: viene a ser **LA COLUMNA VERTEBRAL DE NUESTRO TRABAJO**; la podríamos definir como el anzuelo que capta a la mamá, al papá y a la familia...

**E**l promedio de mamás que acuden a la charla de gestantes y luego vienen enseguida a las dos primeras consultas es muy elevado; por lo que nuestra atención está enfocada en este “nicho de mercado” para aumentar el número de madres que amamantan.

El principal grupo meta de *lecheymiel* son las madres gestantes, pues es desde el embarazo cuando la madre y la familia deben tener la información; para esto realizamos dos veces al mes una charla a la que convocamos

a la familia del bebé: madre, padre, abuelas y muchas veces van también los abuelos; incluso alguna tía que vaya a apoyar en el momento del nacimiento; la idea es que todos tengan la información adecuada, sin mitos asociados; para apoyar durante los primeros meses de vida de ese bebé que va a nacer; la charla es muy amena, con un estilo de “*stand up comedy*”, pero basada en la más certera evidencia científica: tratada de forma coloquial y con un refrigerio muy variado, y esos padres jóvenes quedan encantados, y de esta forma los enganamos a la idea de que hay que amamantar...



*Charla para Madres Embarazadas y sus parejas.*



*Bocadillos servidos.*

**Acompañamiento en cada paso de la lactancia durante 7 consultas:** luego tenemos las consultas para las madres y sus hijos/as luego del nacimiento. En la primera consulta entregamos a cada madre la tarjeta control del bebé y las tablas de crecimiento y desarrollo de la Organización Mundial de la Salud y UNICEF. Es importante aclarar que cada bebé tiene su pediatra de cabecera; *lecheymiel* no maneja la pediatría convencional, somos pediatría en lactancia materna; pero siempre realizamos la antropometría de cada bebé: en cada consulta examinamos al bebé, le pesamos y tallamos, pues los/as bebés amamantados/as exclusivamente son más delgados mientras la madre termina de madurar su glándula mamaria y esto es muy importante que los padres y madres lo sepan pues al ser colocados en las tablas de crecimiento y desarrollo convencionales, los/as bebés pueden quedar por debajo de la norma; sin embargo, al ser colocados en las nuevas tablas realizadas con niños/as amamantados/as, quedan dentro de la norma.



*Charla al estilo de comedia.*

**Charlas de crianza: nueva propuesta en *lecheymiel*:** tenemos en proyecto el inicio de unos talleres para orientar a los padres y madres en relación con la crianza de sus bebés. Es una inquietud que ha venido surgiendo en las consultas que realizamos.

En *lecheymiel* estamos cambiando un paradigma, los padres y madres deben estar muy entrenados en lo que van a hacer; no es sencillo que una madre moderna tenga a su bebé pegado al pecho casi las veinticuatro horas del día durante los primeros meses; para esto la madre debe saber las razones fisiológicas por las que esto es así al principio y cómo irá cambiando a medida que su bebé madure y crezca.

#### ***Los casos especiales que se atienden en *lecheymiel****

**Bebés Pretérmino – nacimiento antes de las 40 semanas:** en *lecheymiel* manejamos un número considerable de madres de bebés pretérmino que dejan sus niños/as en las Unidades de Terapia Intensiva Neonatales (UTIN) y desean tener mayor cantidad de leche materna para darles en esta primera etapa de crecimiento extrauterino. Para esto contamos con madres de apoyo cuyos bebés succionan los senos de las madres de prematuro y así activan las hormonas y se incrementa la cantidad de leche.

**Reluctancia: retorno a la lactancia materna:** Otro de los casos especiales que vemos frecuentemente en *lecheymiel* son madres que abandonaron la lactancia exclusiva y acuden con sus bebés para retomarla porque ven cómo la introducción de la fórmula infantil hace que sus bebés se enfermen con mayor frecuencia y desean volver a darles sólo leche de pecho. En algunos casos es una situación muy sencilla, pero a veces debemos recurrir a ciertos equipos especializados, los ayudantes de lactancia que facilitan el retorno.

**Lactancia de bebés múltiples: gemelos y/o trillizos:** En *lecheymiel* atendemos muchos casos de madres de partos múltiples que con nuestro apoyo amamantan a todos/as sus bebés; es duro al principio, más duro por la presión social de quienes las rodean, que por su misma fe; pero hay muchos casos exitosos y son bebés más sanos.

***Introducción de Alimentos Complementarios después de los 6 meses de lactancia materna exclusiva***  
*Lecheymiel* entrega a las madres que vienen amamantando de manera exclusiva lo que llamamos el *menú de alimentos* complementarios en una sesión especial un poco antes que su bebé cumpla seis meses. Allí les enseñamos a las madres un menú que va desde los seis a los diez meses: día a día, semana tras semana y mes

tras mes. Les enseñamos desde qué alimentos debe dársele hasta cómo se deben preparar. Incluso muchos guarderías y maternales nos llaman para que les demos nuestro menú y hemos entrenado a su personal y hasta se los recomiendan a las madres que allí acuden.

Alimentación de la madre que amamanta – mitos y realidades: desde la charla de gestación abordamos el tema de la alimentación de la madre cuando amamanta, explicándole lo que es nuestro criterio: que ella puede comer de todo. Para que entiendan que es un mito el no poder comer algunos alimentos, vamos comparando con las madres de los páramos andinos que amamantan y comen granos y coles y sus bebés no se llenan de gases; madres que viven en las costas de nuestro País, a orillas del mar, quienes amamantan y comen todos los días pescados y mariscos y sus bebés no salen alérgicos; o las madres en la selva negra que amamantan y comen rodilla de cochino y repollo agrio y a sus bebés no les pasa nada.

Las madres en *lecheymiel* amamantan y comen de todo; consideramos que no hay restricciones al amamantar así como no las hay durante la gestación cuando su bebé es más inmaduro y por la sangre pasa todo; además ya el bebé está probando su tracto gastro-intestinal deglutiendo el líquido amniótico y formando el meconio, y no pasa nada.

Siempre hacemos hincapié a las mamás y papás, que la lactancia materna no es una comida, como sería la administración de fórmula infantil; la lactancia materna es una PRÁCTICA, que conlleva la unión de transmisores nerviosos en la boca del bebé ADOSADOS PRÁCTICAMENTE a la areola de su mamá, por lo que lo primero que el bebé hace es volarse... irse a la estratosfera... voltear esos ojitos y caer en un estado de placer y bienestar total que es el fin último de esta práctica, a la vez que va entrando un líquido mágico que lo va ensamblando de manera óptima!

Para *lecheymiel* es muy importante que las madres, los padres y la familia en general, cuenten con toda la información necesaria y se preparen para amamantar sin temores ni inseguridades. Al tener la información, las familias entienden y se convencen que la Lactancia Materna es la forma natural y perfecta de alimentar a sus bebés, y con esta convicción vienen fuerzas para superar las dificultades y las opiniones de quienes no están igualmente convencidos. ¡La información oportuna es clave para una lactancia materna exitosa!

-----  
**Antonieta Hernandez**, *pediatra, especialista en Alimentación y Nutrición Infantil y Lactancia Materna. Madre de 5 niños amamantados, fundadora de 5 ONGs de Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna en Venezuela: Amamanta Venezuela, AVE\_LAMA (Alianza Venezolana Pro Lactancia Materna), IBFAN Venezuela, WABA Venezuela, Centro Privado de Lactancia Materna lecheymiel. Miembra del Consejo Asesor Internacional de WABA y de la Academia de Medicina de la Lactancia Materna.*

Correo electrónico: [antonieta@lecheymiel.org](mailto:antonieta@lecheymiel.org) Website: [www.lecheymiel.org](http://www.lecheymiel.org)

**Nota Editorial:** la primera parte de este artículo está en el Boletín VI 2N2. Vea [http://www.waba.org.my/pdf/mstfnl\\_v12n2\\_eng.pdf](http://www.waba.org.my/pdf/mstfnl_v12n2_eng.pdf)

#### 4. Taller Latinoamericano de la Liga de La Leche

Guillermina Vázquez, México

Costa Rica nos recibió cubierta de verde, muy lluviosa y con los brazos abiertos. Waleska, Greta, Rachel, Inés y Silvia se esmeraron en su trabajo para consentirnos y lograr dos eventos maravillosos ¡Gracias chicas LLLindas!

Como en cada reunión de La Liga, fue emocionante llegar a San José y encontrar caras queridas venidas de lejos y también de cerca. Los abrazos, el cariño y la oxitocina se hicieron presentes de inmediato al encontrar de nuevo a amigas de Sudáfrica, Israel, China, Japón, Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Panamá, Puerto Rico, República Dominicana, Ecuador, Guatemala y por supuesto, las cinco representantes mexicanas.

Nuestro primer evento fue el IMS, la reunión de administradoras que se llevó a cabo en el hotel de montaña, turismo ecológico y aventura “Monte Campana”, en el Distrito de Heredia. Allí, rodeadas por la espesa vegetación del monte, las cascadas y los cafetales, las administradoras de la Región Internacional compartimos durante dos días las diversas estrategias que hemos seguido en nuestros países para lograr objetivos como la recaudación de fondos, la administración de páginas web, la formación de aspirantes, los nuevos materiales del Taller de Desarrollo de Habilidades de la Comunicación, la publicación y control de artículos, entre otros.

No podía faltar la tradicional “Noche Latina-Internacional”, así que las líderes de varios países usamos nuestras ropas típicas y llevamos algo tradicional para compartir con las demás y por supuesto, artículos LLLigüños

para la venta. Qué rico el arequipe colombiano, las galletitas y dulces japoneses, las especias israelitas... En la mesa mexicana tuvimos alegrías (de todos sabores), mazapanes y Miguelitos.

La parte más entretenida del evento fue cuando cada país presentó algún baile o canción típica: Las colombianas bailaron al ritmo de la música de Juanes; Mónica Tesone bailó tango; las israelitas montaron una danza típica con todas nosotras; Asayo Mori y su familia escribieron en japonés cuantos nombres les pidieron e hicieron hermosas figuras de origami; las guatemaltecas cantaron una canción de Arjona; pero las palmas de la noche se las llevó nuestra querida Mónica Ward, la revelación del Taller Costa Rica, pues bailó “El son de la negra” como toda una profesional acompañada por Olga, y rodeadas ambas por Eva, Rosy y yo “pisoteando cucarachas”, pero eso sí, muy divertidas y orgullosas de nuestra cultura.

Casi al final de la Noche Latina-Internacional, Rosa, Líder de Puerto Rico, entonó para el grupo un arrullo que hizo para sus nietos, además de compartir algunos chistes y la frase que se hizo célebre durante los días que estuvimos reunidas: ¡ánimo, ánimo, ánimo! Luego, con quienes aún no se retiraban a dormir, las mexicanas montamos “Payaso de rodeo”.

Durante los tres días que duró el taller IMS se llevaron a cabo dos reuniones conjuntas en las cuales tuvimos oportunidad tanto de hablar como de preguntar de manera libre a las administradoras internacionales. En la primera de ellas se tocó principalmente el tema de las finanzas y los cambios ocurridos recientemente. En nuestro último día en “Monte Campana” se organizó la segunda sesión conjunta, en la cual cada país tuvo oportunidad de expresar situaciones especiales y solicitar asesoría para resolverlas.

Esa tarde salimos de vuelta a San José, para descansar y prepararnos para el evento que dio inicio al día siguiente. Llegadas al hotel, nos encontramos con dos Líderes mexicanas más: Martha Fragozo y Lucía Schiller, ambas con sus respectivos bebés, Martha con su nueva pequeña y Lucía con la muñeca “recién nacida” que causó sensación y confusión entre las asistentes, pues no faltó quien creyera que efectivamente se trataba de su ¡sexto bebé! Cómo nos hizo reír.

El Simposio Internacional de Lactancia Materna arrancó con un homenaje especial: Qué gusto conocer a la Señora Nancy Sabeán, quien fundó La Liga de la Leche en Costa Rica a finales de la década de los 60's. Terminado el homenaje, la Maestra de Ceremonias – orgullosamente mexicana –, dio inicio al programa.

En el hotel “Windham Herradura”, con la sala de conferencias repleta de trabajadores del Servicio de Salud de Costa Rica y Líderes de La Liga, conferencistas de Costa Rica, Guatemala, Argentina, Estados Unidos y México compartieron con el auditorio varios temas de actualización de lactancia materna, con la colaboración de Líderes haciendo el papel de intérpretes simultáneos del español al Inglés.



*Noche Latinoamericana.*



*Reconocimiento a la Sra. Nancy Sabeán,  
Fundadora de la LLL Costa Rica.*



*Simposio Maestría Internacional (IMS) Taller  
para Administradoras de la LLL.*

Desde los temas como nuevas estrategias de mercadeo de las comercializadoras de sucedáneos de la leche materna, hasta los más delicados y polémicos, como el apoyo para la lactancia a madres víctimas de abuso sexual y cómo ayudar a una mamá que amamanta y usa biberones, los/as participantes se mantuvieron interesados/as e interactuando con los/as conferencistas, quienes con gran habilidad, compartieron su conocimiento.

El último punto en el programa fue un muy internacional y creativo Módulo Uno del Taller de Desarrollo de Habilidades de la Comunicación, impartido en argentino, guatemalteco, uruguayo, colombiano, boliviano y mexicano. Mediante diversas dinámicas, reflexiones y juegos, las facilitadoras ayudaron a los asistentes a tener una mejor comprensión de las habilidades de escucha indispensables en nuestra labor de apoyo a las madres.

Concluido el taller, algunas líderes regresaron a sus países, pero muchas otras, entre ellas las mexicanas, tuvimos la bendición de quedarnos unos días más y conocer otros de los hermosos paisajes ticos ¿Qué bello destino nos aguarda en dos años? Toca esperar un poco para saberlo y empezar a hacer ahorros y reunir fondos para esta nueva aventura Liguera ¡Besos lindas!



Talleres durante el Simposio Internacional de Lactancia Materna.

**Guillermina Vázquez**, es madre de dos hijos amamantados por tiempo prolongado y profesora de Química e Inglés en educación Secundaria, Preparatoria y Licenciatura, Líder de la Liga de La Leche, fundadora y facilitadora de Conexión de Corazón, una asociación mexicana que apoya a padres y madres a adquirir herramientas y apoyo para generar cercanía emocional con sus hijos.

Correo electrónico: famdv@yahoo.com.mx

El artículo completo en español se encuentra en <http://lissuu.com/marcelimon/docs/boletindiciembre2014>

\* “El Son de la Negra” (“The Song of the Black Woman”) is a Mexican folk song, originally from the South of Jalisco, best known from an adaptation by Jaliscian musical composer Blas Galindo in 1940 for his suite Sones de mariachi. It is commonly referred to as the “second national anthem of Mexico.” From Wikipedia.

## 5. Celebramos 32 Años de No Separar a la Madre de su Bebé

**Leonardo J. Mata, Costa Rica**

En Costa Rica hemos cumplido 32 años de ofrecer “alojamiento conjunto”, de no separar a la madre del bebé al nacer en el principal hospital de Costa Rica: Hospital San Juan de Dios. Este hospital fue fundado hace más de cien años y se mantiene como el más reconocido en mi país.

Pasé 12 años en Guatemala (1962–1974) llevando a cabo el “Estudio Santa María Cauqué”<sup>\*</sup> en donde observamos y registramos todos los nacimientos de bebés de la cultura Maya-Caqchiquel. En el pueblo, cerca del 93% de la población era Maya; los pocos que no eran mayas eran “ladinos”, es decir no indígenas, mestizos de cultura española u otra diferente.

Todas las mujeres indígenas dieron a luz a sus bebés en sus hogares, de rodillas o de cuclillas, sin la ayuda de médicos o enfermeras (no había clínica en el pueblo), con el apoyo de “parteras tradicionales”, y en compañía de familiares y amigos/as. Las parteras indígenas cortaron el cordón umbilical con un instrumento sencillo. La



posición para dar a luz fue de rodillas, de cuclillas, pero no acostadas. Los/as familiares estuvieron presentes en el nacimiento tradicional, y la mayoría de los partos fueron de noche. No había electricidad entonces, pero si una fogata tradicional en el suelo.

Cuando regresé de Cauqué, Guatemala al Hospital San Juan de Dios en Costa Rica, me encontré con que todos/as los/as niños/as eran separados/as de las madres después del parto, y colocados/as en cuneros durante la noche. Los “cuneros” son colocados todos juntos en otra habitación, uno al lado del otro, como en el ejército: allí los/as bebés lloran, sin la presencia de sus madres. Las madres también sufrían por la separación de sus bebés, a menudo preguntaban por ellos/as.

Los médicos estaban dispuestos a intentar el “alojamiento conjunto” que yo había estudiado en Guatemala. El Dr. José Rafael Araya aceptó que se pusiera en práctica en el hospital San Juan de Dios, y durante unas semanas, la mayoría de los/as recién nacidos/as se quedaron con sus madres. La mayoría de las madres iniciaron la lactancia materna libremente. Para los/as bebés muy pequeños/as y para aquellos/as con complicaciones (aproximadamente 5%), se le proporcionó la leche materna siempre que fuera posible.

En pocos meses, la noticia sobre nuestro programa se corrió, además el enfoque, la técnica, etc. fueron copiados y aceptados en otras maternidades del país. Costa Rica pasó de ser una población pro alimentación con biberón a una pro de lactancia de bebés y madres felices.

Ahora cuando miro atrás recuerdo que fui tan feliz en Santa María Cauqué (1962-1974) observando y visitando a esas madres humildes, inteligentes y trabajadoras, criando con éxito a sus hijos e hijas... Esto cambió mi vida, me enseñó tanto, y me ha hecho, espero, una mejor persona. Fueron los mejores años de mi vida.

-----  
**Leonardo J. Mata**, Profesor Emérito, Universidad de Costa Rica, Ciudad Universitaria, Costa Rica. Es un veterano científico, licenciado en microbiología de la Universidad de Costa Rica, master en ciencia e higiene de la Universidad de Harvard y doctor en ciencia y salud pública tropical de la Universidad de Harvard. Es una autoridad en salud con amplia trayectoria docente en universidades de Centroamérica y América del Norte. Desde 1975 se ha dedicado con empeño a la investigación científica. Ha publicado cerca de 400 artículos científicos, ocupado cargos de alta importancia y recibido decenas de reconocimientos por su ardua labor.

Correo Electrónico: leodot@ice.co.cr

\* El estudio del Dr. Leonardo Mata sobre Santa María Cauqué está disponible en: <http://wphna.org/wp-content/uploads/2015/02/1978-Children-of-Santa-Maria-Cauque.pdf>

## 6. Reuniones en Línea Ayudan a Llevar Apoyo a Más Personas

Cathy Heinz, EE.UU.

Tengo la suerte de vivir en una zona donde el apoyo a la lactancia es abundante. Hay reuniones de LLL varias veces a la semana y una plétora de IBCLC y líderes para ayudar a las familias. Sin embargo, hace cuatro años, nos dimos cuenta de que muchos de los/as participantes del grupo viajaban desde comunidades con poco apoyo. Los padres y madres conducían por una hora o más para asistir a una reunión. Históricamente, estas comunidades tenían bajas tasas de lactancia materna y muchos padres y madres mencionaban la falta de apoyo como la causa del destete precoz. Varios líderes se alternaban para ir a brindar apoyo a estas familias. Comenzamos con reuniones diurnas, pero muchos padres y madres solicitaron una reunión fuera de las horas de trabajo tradicionales. Durante años no pudimos atender esta necesidad debido a las limitaciones físicas de viaje.

A finales de 2014, líderes de todo el mundo comenzaron a debatir sobre la posibilidad de tener reuniones en línea. Parecía ser la solución ideal para aumentar el apoyo en comunidades marginadas. Llevamos a cabo nuestra primera reunión en línea en febrero de 2015 con un grupo cerrado de Facebook. El grupo está abierto sólo durante una hora programada, donde la discusión es dirigida y moderada activamente. La primera reunión atrajo a 11 asistentes ¡y la segunda aumentó a 23! Los padres y madres han respondido positivamente a esta nueva forma de apoyo.

Utilizamos un mensaje publicado en nuestro grupo de Facebook que explica las reglas del foro. Hablar respetuosamente, comentar solo sobre el tema, no promocionar productos, y dejar participar a los/as demás, son los puntos más importantes de nuestro mensaje. Se le pide a cada participante leer y aceptar esto al comienzo de la reunión.

Para ayudar a proporcionar un ambiente más estructurado, tenemos una hora de inicio y una de finalización, además de un tiempo para socializar terminada la reunión. Tenemos al menos dos líderes moderadoras y nuestro mensaje de bienvenida nos identificaba. Para comenzar contamos con varios temas cortos de discusión que se preparan con antelación para facilitar la discusión. Conforme la reunión se va dando, las líderes hacen preguntas para destacar temas específicos. Los puntos de discusión se publican cada 10 minutos para mantener la discusión andando; sin embargo los mensajes se vuelven más frecuentes si la participación comienza a retrasarse o se vuelve caótica.

Para garantizar la privacidad de quienes participan la discusión se deja activa durante unos días antes de ser archivada en un documento de Word del cual se eliminan datos privados. Este archivo se añade a la sección de archivos del grupo de Facebook para referencia futura. Esto fue solicitado por nuestros/as participantes para tener como referencia las reuniones anteriores al mismo tiempo que se mantiene la privacidad.

Las reuniones en línea son una herramienta maravillosa para que las familias reciban consejos de varias personas en un corto período de tiempo. Nuestro mundo es cada vez más centrado en la velocidad de la información. Las reuniones en línea parecen calzar bien en la forma en que muchos padres y madres buscan apoyo hoy en día. Aunque no espero que estas reuniones en línea reemplacen a las reuniones tradicionales o las sesiones de ayuda una a una, son un excelente recurso para llevar apoyo a la lactancia a las comunidades marginadas.

-----  
**Cathy Heinz**, Líder LLL, Virginia Beach, VA, EE.UU.  
 Correo Electrónico: heinz.cathy@gmail.com

## APOYO A LA MADRE – MADRES AMAMANTANDO RELATAN SUS EXPERIENCIAS

### 7. El Desafío de Amamantar Hoy: Mujer, Derechos del Niño y la Niña, Sociedad y Trabajo Claudia P. Sanabria, Paraguay

**N**unca voy a olvidar la primera vez que vi a Constantino fuera de la panza; había salido a la luz y su mirada hacia mí fue inmediata. Aquellos ojos negros de mirada firme, intensa y llena de amor me embrujarían para siempre.

Cuando lo tomé en mis brazos y lo acerque a mí se agarró muy fuerte y sin dudar empezó a mamar. Fue una sensación de satisfacción plena. A partir de entonces no volvimos a separarnos ni un momento.

Hice uso de los 84 días que la ley establece de permiso por maternidad y luego a esto le sume 20 días que había acumulado y guardado de mis vacaciones, ya pensando en quedarme más tiempo con mi hijo. En mi caso, use una manera que me permitió estar los primeros 4 meses ininterrumpidos con él, pero no todas las mujeres en Paraguay pueden hacerlo. En la mayoría de los casos toman 42 días posteriores al parto y luego van a trabajar. Esto es así porque solo perciben el subsidio que les paga la Seguridad Social, el empleador no paga el salario en este tiempo a pesar de que la ley establece que el mismo es insustituible.

Siguiendo con mi caso, al incorporarme al trabajo, me permitieron ir con mi hijo a la oficina, por lo que nuestra unión siguió y se consolidó aún más. Logramos la meta de 6 meses de lactancia exclusiva, sin jugos, ni tés, ni nada parecido, pese a todas las voces que me insistían: hace calor, dale agua, tiene gases, dale té, tu leche no le satisface, dale fórmula.

Siguiendo con mi caso, al incorporarme al trabajo, me permitieron ir con mi hijo a la oficina, por lo que nuestra unión siguió y se consolidó aún más. Logramos la meta de 6 meses de lactancia exclusiva, sin jugos, ni tés, ni nada parecido, pese a todas las voces que me insistían: hace calor, dale agua, tiene gases, dale té, tu leche no le satisface, dale fórmula.



*Amamantando a Constantino en el parque.*

A los 6 meses iniciamos la alimentación complementaria de manera gradual y con mucho éxito. Las primeras semanas no cambiaba la leche materna por nada y luego poco a poco fue tomando el gusto a los distintos sabores de las comidas. Hoy con 1 año seguimos disfrutando de este maravilloso regalo de estar unidos en el amor y la salud.

Para agregar más satisfacción, en mi calidad de abogada especialista en derechos del niño y la niña, en este tiempo estuve trabajando desde el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, el anteproyecto de Ley de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna que tiene como objetivo no solo extender el permiso por maternidad, sino crear las condiciones para hacer posible que la madre encuentre apoyo en los servicios de salud, que considero es desde allí donde todo empieza.

Debo destacar también mi entorno. El apoyo incondicional de una persona fundamental en mi vida, mi madre, ella me transmitió todo lo que sé y me acompañó en cada momento, junto a mi familia, mis hermanos, y compañeras de oficina quienes me apoyaron en todo el periodo de embarazo y hasta ahora en el cuidado de Constantino.

-----  
Claudia P. Sanabria, Abogada, Especialista en Derechos de la Niñez, Asunción, Paraguay  
Correo Electrónico: sanabriamoudelle@hotmail.com

## 8. El Nacimiento de Volodia Herrade Hemmerdinger, Francia

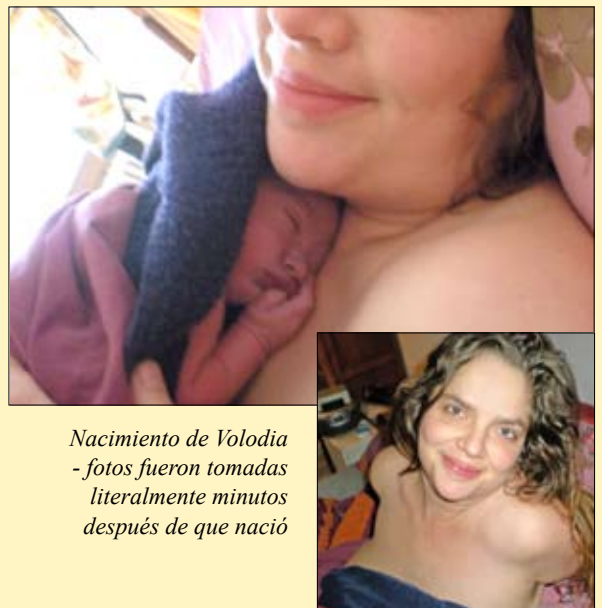
MI embarazo comenzó el 14 de abril de 2008, yo estaba muy segura de que así era. ¡Estaba tan feliz de estar esperando otra vez! ¡Mi tercer hijo! Después de dos niñas, sentí que esperaba un niño, aunque no quise saberlo hasta su nacimiento. Quería que fuese una sorpresa. Recuerdo que en uno de los primeros ultrasonidos, la médica escribió en su informe que el bebé había sido concebido el 17 de abril. De alguna manera, me sentí molesta de repente y le dije que estaba equivocado, estaba convencida de que había sido concebido el 14 de abril y le pedí que corrigiera su informe. No estoy segura de por qué lo hice. Sin embargo, ella aceptó, murmurando en voz baja que si ese fuera el caso, era pequeño...

Después, me pregunté por qué había sido tan firme. Pero, hacia el final de mi embarazo entendí por qué me sentía de esa manera. De hecho, planeaba un parto en casa con una partera con un enfoque holístico, Françoise. Ella nos acompañó durante mi embarazo con Victoria, en 2003. Laura, mi hija mayor, nació en el 2001 a los 8 meses y 1 día, Victoria nació a los 8 meses y 5 días, Volodia nacería exactamente a los 8 meses, menos un par de horas según la partera. Ella dijo que si daba a luz antes a los 8 meses, no tendría el derecho legal de tener un parto en casa y tendría que dar a luz en el hospital. Esa era una posibilidad que no me gustaba para nada... Tengo malos recuerdos del nacimiento de Laura en un hospital. No de su nacimiento por cesárea, el cual fue realizado por el médico que hizo casi todos mis ultrasonidos en mis siguientes embarazos y que me agrada mucho. Más bien, todo lo que sucedió después de esta cirugía mayor me impidió conocer a mi hija como yo quería y me dejó con un mal sabor.

Recuerdo que la noche del 13 de diciembre, sentí un par de contracciones leves. Me recosté y Henry (mi marido) y yo le hablamos al bebé para pedirle que permaneciera en mi vientre un poco más de tiempo. Me fui a la cama y sorprendentemente pasé una buena noche. Me levanté a las 10 sintiéndome renovada. Entonces llamé



*Inauguración de la Sala de Lactancia en el Ministerio durante la Semana Mundial de Lactancia Materna 2014.*



*Nacimiento de Volodia  
- fotos fueron tomadas  
literalmente minutos  
después de que nació*

a mi amiga, Cécile. Recordé que en Septiembre ella me había ofrecido cuidar de mis hijas cualquier domingo de Diciembre por el nacimiento del bebé. Estábamos desayunando en la sala de estar, cuando, de repente, se me rompió la fuente, corría por mis piernas y en el suelo de parqué. ¡Por primera vez, no fue en mi cama! Sabía que iba a conocer a mi bebé en un par de horas. Cécile llegó unos minutos más tarde para recoger a Laura y Victoria para pasar el día en el parque con ellas y con su hija menor, Colline.

Llamé a Françoise para contarle y también para decir que yo podía sentir apuros suaves. Entonces seguí haciendo mis cosas como de costumbre. Al mediodía, le llamé de nuevo, a medida que los apuros eran cada vez más fuertes, cada 5 ó 7 minutos. Le dije que la llamaría de nuevo cuando fueran más seguidos. Ella parecía dudar si venir a mi casa o no, teniendo en cuenta de que teníamos que esperar hasta la medianoche para cumplir los 8 meses. Yo le respondí: Pero, ¿qué son 12 horas en un embarazo? ¡No mucho! Me eché a reír y ella se relajó. Entonces ella llamó a mi obstetra para pedirle permiso para asistir el nacimiento de mi bebé. Respiré profundamente, sonreí y dije: ¡Claro, tendremos que esperar hasta la tarde! Ella dijo: Está bien. Entonces, llamé a dos de mis amigas, Céline y mi doula Marilyne. Estaba preparando un pastel esa mañana y continué hasta que no pude ni pesar la harina de arroz. Estaba experimentando mis apuros con alegría sabiendo que cada uno me estaba acercando a mi bebé.

Mi amiga Geneviève me dijo que les dijera SI a las contracciones. ¡Qué magnífico regalo! Decir sí hizo que mis apuros fueran increíblemente eficientes; mi libertad de movimiento y la postura hizo posible reducir considerablemente el dolor. Es así, como sosteniéndome del lavaplatos de la cocina, experimenté plenamente cada apuro diciendo sí en voz profunda baja, ¡lo cual me hizo sentir como mi cuello uterino se iba abriendo y pasaba de 4 a 10 cm en un solo apuro!

A las 12:30, llamé a la partera de nuevo, riendo, diciéndole que mis apuros eran cada minuto o dos. Si yo hubiera sido partera y recibo una llamada de este tipo, me habría resultado difícil tomarla en serio... Françoise me dijo que estaba de camino. Hay que recordar que era diciembre, un domingo, justo antes de Navidad, y por lo tanto la mayoría de las tiendas estaban abiertas, causando bastantes problemas de tráfico...

Mientras tanto, mis apuros se hicieron más fuerte. Yo diría que eran mucho más intensos que dolorosos. Recuerdo haber sentido ganas ir al baño y haber pujado en vano. Fue en ese momento que comprendí que mi bebé iba a nacer en los siguientes minutos. Pero en esa etapa, los apuros eran tan intensos que, en el momento en que crucé el pasillo y entré en mi habitación, olvidé todo.

Estaba ahora de cuatro patas, en mi cama. Quería que Henri agarrara mis brazos y tirara de ellos. Él me decía: ¡No! Yo decía: ¡Sí! Él respondió que ya podía ver la cabeza del bebé coronando. Y dije sorprendida: ¿En serio? Volodia se deslizó suavemente fuera de mi cuerpo hacia las manos de su papá dándole la bienvenida. Entonces Henri lo colocó con delicadeza en la cama. Eran las 13:17. Le pregunté si podía arrodillarse de nuevo sin hacer daño a mi bebé. Dijo que sí. Me arrodillé y me tomé a mi bebé en mis brazos. Henri me dio una toalla para mantenerlo caliente y nos acurrucamos bajo un cobertor. ¡Si era un niño! En primer lugar, llamé a la partera, diciéndole que ya había nacido y que podría venir con las manos en los bolsillos, en lugar de 30 kg de equipo. En ese preciso momento oímos a Volodia llorar y ella dijo: “¡Oh, lo puedo escuchar! Céline llegó primero. Decidí terminar el pastel. Entonces Marilyne llegó. Y por último pero no menos importante ¡Françoise llegó también!

Volodia nació de espaldas al techo, en posición posterior. Lo que significa que al final del embarazo, su espalda estaba contra la mía. Esto es lo que se conoce como parto de espalda; un tipo de parto que puede ser muy doloroso. Creo que el hecho de que estuviera en un entorno familiar (mi casa), que tuviera la libertad total de postura y posición, y que se me respetaba mi privacidad contribuyó enormemente a que tuviera un nacimiento y parto sin dolor.

Me alegró que Françoise estuviera allí para ayudarme a expulsar mi placenta, que estaba atrapada por mi vejiga completamente llena... Yo había previsto tener un bebé de loto, es decir, no cortar el cordón umbilical hasta que se rompiera de forma natural después de unos días, por lo general 4 o 5, pero eso implica cargar al bebé y la placenta juntos, lo cual es un poco complicado. De todos modos, después de unas horas, decidí cortar el cordón yo misma, sensación que guardaré como un buen recuerdo.

Creo que el que mi trabajo de parto fuera tan rápido, probablemente se deba a que había dejado de consumir gluten y lácteos por más de un año, por ser intolerante. Había leído en Gentle Birth, libro del Dr. Gowri Motha, obstetra de origen indio que trabaja en Londres, acerca de su observación de que las mujeres que no consumen gluten daban a luz con mayor rapidez. Al final de mi embarazo, tampoco consumí productos de origen animal. Además, yo había leído en otro lugar que las mujeres veganas daban a luz muy rápidamente también. Estoy seguro de que esta combinación de factores contribuyó a un parto fácil y delicado.

Herrade Hemmerdinger, madre de 3 niños/as, Doula, Líder de LLL y traductora del boletín GTAM.

## 9. “¿Normal o Radical?”, Extracto del libro *Tres y Más: Historias de Niños y Niñas /as Amamantadas y de sus Madres que les Aman*, editado por Janell E. Robisch

### “¿Normal o Radical?”

Jessica Dee Humphreys, Canadá

Desde la religión hasta cómo colocar el papel higiénico, lo “normal” se desarrolla a partir de lo que estemos expuestos, sobre todo cuando somos jóvenes. Estas son las rutinas de la vida diaria que damos por sentado, que ni siquiera pensamos en que nos definen porque pertenecen a todo lo que conocemos... A medida que crecemos, nos exponemos más al resto del mundo y entonces, una verdad fundamental se revela: lo que una persona considera como normal puede ser radical para otra.

Soy hija única, así que no presencié la lactancia al crecer. La primera de mis amigas en tener hijos amamantó a su primer bebé durante cuatro años: entre un embarazo y otro, dos años de lactancia y luego otro embarazo. Se destetó solo cuando nació el tercer bebé. ... Esto era lo normal para mí. Los niños (ahora disfrutando de su adolescencia) eran divertidos, sanos, cariñosos, fuertes, desordenados/as, inteligentes y tomaban leche materna.

Cuando nació mi hijo, nunca me cuestioné cuanto iba a amamantarlo o hasta cuándo iba a querer hacerlo... Como muchas estrategias de crianza, para mi pareja y yo fue puro instinto y sentido común... Nos sorprendimos al descubrir que sin saberlo éramos parte de un movimiento llamado crianza de apego... La lactancia materna se convirtió en lo más natural y más fácil que hicimos.

De hecho, era tan fácil que pronto descubrimos que era mucho más útil que la comida. Esta merienda y bebida gratis, portátil, estéril y sana también era el comodín resuelve problemas: provoca sueño, calma la fiebre, y destapa oídos, fabrica alegría, acurruca, incluso alivia heridas. Lo que comenzó como algo inevitable se convirtió en una opción activa (o más exactamente, perezosa), ya que el agotamiento-de-mamá-primeriza dio paso al agotamiento-de-mamá-de-un-niño-activo, y luego al agotamiento de no-he-tenido-una-buena-noche-sueño-en-años. La lactancia materna fue más fácil que el entrenamiento para dormir, la botella esterilizada, y sobre todo, el destete.

A medida que los meses se convirtieron en años, los recursos de lactancia materna continuaron apoyándonos... La lactancia materna a largo plazo se había convertido en una técnica de crianza muy respetada, no sólo en los países en desarrollo, sino aquí en los Estados Unidos, donde la ex-Directora General en Salud de los EE.UU, Antonia Novello, hizo la hermosa afirmación de que un/a bebé afortunado es aquel amamantado por 2 años... El amamantar por más de dos años ha recibido apoyo incondicional, y amamantamos alegre y libremente durante más de dos años. Sin embargo, esa marca de dos años desapareció muy pronto. Las madres que nos rodean destetaban rápida y violentamente... y el apoyo experto se fue extinguiendo rápidamente.

Por un tiempo fue difícil no tener ese grupito de mamás con ideas afines ni más apoyo experto. Me di cuenta de que habíamos pasado de normales a radicales, pero la facilidad y la alegría que continuamos experimentando al amamantar me mantuvieron confiada de que todavía era perfectamente natural, aunque no era la norma. En nuestra comunidad, todavía se le permitía a cada bebé (o se deseaba permitir) la necesidad de succionar. Todos los/as menores de 4 y 5 años de edad en nuestra cuadra todavía utilizaban biberones, chupetes, pulgares, y correas de mochila; o simplemente lamentaban de forma verbal la pérdida del pecho.

A los 4½, la leche de mamá sigue siendo la favorita de mi hijo. No sólo es “el más deliciosa”, sino que la asocia con la experiencia más segura, más calentita y más amorosa de su vida...

¿Es normal disfrutar de un instinto natural y saludable? ¡Por supuesto! ¿Es también normal seguir las convenciones abiertas de nuestra sociedad en general? ¡Definitivamente! ¿Hay una sola norma universalmente aceptada sobre este o cualquier tema? No la hay.

Cuando pienso en si la lactancia a largo plazo fue un error, me río de mí misma: todas criamos de manera diferente, con mayor o menor éxito, y sí este es el peor error de crianza que cometo, ¡este es un niño con suerte! Sé que cuando sea el momento adecuado él va a dejar el amamantar, y hasta entonces, seguiremos poniendo atención, siendo cariñosos y respetuosos tanto del bebé que todavía está en él como del hombre en quien se convertirá.



El libro de **Janell E. Robisch**, Tres y Más: Historias de Niños y Niñas Amantadas y de sus Madres que les Aman, explora las alegrías y los retos de la lactancia a largo plazo a través de una única colección de historias, sobre todo a partir de un niño que amamantó hasta que fueron 3 o más.

La versión completa de la historia anterior y muchas otras historias maravillosas de madres de todo el mundo en muchos ámbitos de la vida se pueden encontrar en el libro, está disponible en línea desde Praeclarus Press (envió a nivel internacional, <http://stores.praeclaruspress.com/to-three-and-beyond-stories-of-breastfed-children-and-the-mothers-who-love-them/>) y Amazon.com (edición de bolsillo y ediciones Kindle disponibles en, <http://www.amazon.com/To-Three-Beyond-Breastfed-Children/dp/1939807166>).

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

## APOYO AL PADRE

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

### 10. Nacimiento de Volodia Según su Papá

Henri Díaz, Francia

Estaba muy feliz de que nadie interfiriera en el nacimiento de Volodia. Él iba a nacer en casa, con nadie más que su madre Herrade, y yo.

La partera de confianza, sin la cual nunca podríamos haber considerado tener un parto seguro, estaba atrapada en el tráfico. Esperábamos a dos amigas que no tenían idea de que el nacimiento sería tan rápido. Desde el día anterior, sentimos que todo iba caminando más rápido. La sensación de un final feliz, a pesar de tan sólo ocho meses de embarazo, me hizo estar perfectamente tranquilo con respecto al parto y nacimiento a punto suceder. La buena noticia era que teníamos luz verde según todos los parámetros médicos, con una ecografía y la buena salud general de Herrade.

La mala noticia era que, después de haber observado anteriormente al personal médico en diversas circunstancias (parto, cirugías, incluyendo una cesárea, seres queridos siendo hospitalizados), creí que el miembro más estresado del personal pasaría su angustia - su negatividad - a la persona más frágil del grupo y en particular al paciente o la mujer en trabajo de parto. Incluso si la cirugía va bien, como por ejemplo, en la cesárea en el nacimiento de Laura, nuestra hija mayor, gracias a un obstetra tranquilo y excelente, siempre hubo alguien en el personal que empeoró las cosas a través de su ansiedad (en ese momento fueron el anestesista y una enfermera).

No estoy en contra de parto o el nacimiento en un hospital; sin embargo, esperar un bebé no es ninguna enfermedad, lo cual no se dice a menudo. Sin embargo, a excepción de momentos en los que existe un peligro para la madre o niño/a, ¿no sería increíble dar a luz a tu bebé sin tener personas irritantes revoloteando neuróticamente sobre la cama del bebé al nacer?

Fue maravilloso y muy relajante poder ayudar Herrade a dar a luz naturalmente, con suavidad, sin pinzas, o alguna inyección para dirigir el nacimiento de un modo u otro y hacerse cargo del proceso natural. No hubo profesionales alrededor, (“de ninguna manera vamos a tener ese tipo de porquería”, dijo el anestesista elegantemente, el encargado de la sala de operaciones cuando Herrade estaba dando a luz a Laura.)

Así que el nacimiento de Volodia, que presentí sería increíble, en realidad lo fue.

¡Primero su cabeza coronó, luego su hombro salió, lo sostuve y se acabó! Sucedió en la cama que compartimos, en casa, porque era el momento y lugar adecuado. Herrade estaba de cuatro patas, disfrutando de la gravedad, no se vio obligada a recostarse; cuando se está en posición supina es más difícil para un bebé salir.

Lo único que tenía preparado era una lista de números de teléfono en caso de emergencia: ¿Alguna vez he dicho que hospitales no sirven para nada? Por supuesto que no, tengo el mayor respeto por los/as profesionales de la salud y por los equipos modernos, previendo que cuando la medicina se hace cargo, la parturienta no se convierta en solo un objeto que puede ser empujado y tirado. Tuvimos la suerte de vivir en una ciudad

hipermedicalizada, y paradójicamente, nunca habríamos deseado esta combinación de circunstancias – desear un parto en casa y que la partera esté atrapada en el tráfico – y nosotros en una zona alejada.

Por último, pero no menos importante, el cordón umbilical. Yo no tenía ganas de cortarlo. Había buscado información antes del nacimiento ¡Así que sabíamos que teníamos todo el tiempo del mundo! Entonces, sin estrés y, por el contrario, sabiendo que el corte demasiado rápido podría ser perjudicial, es aquí cuando el bebé llora por primera vez. Los bebés sufren al nacer cuando se corta el cordón demasiado rápido ya que sus pulmones se expanden brutalmente, mientras que se tiene la creencia de que ¡el primer llanto es liberador! Entonces, una vez que tuve en mis brazos a mi bebé Volodia, lo calenté con una toalla, piel a piel, dejando el cordón colgando, como una de esas largas líneas de vida, umbilical similares utilizadas por los astronautas en el espacio alrededor de su nave. Entonces, primero nos calentamos bajo el cobertor, Herrade, Volodia y yo. Todo se sentía perfectamente natural. Volodia ya estaba con nosotros, la partera estaba a punto de llegar, ella ayudaría a Herrade a sacar la placenta. Entonces Herrade cortaría el cordón; todo estaba en orden.

-----  
**Henri Diaz**, papá de 3 niños/as amamantados/as de 6, 11 y 14.

**Nota Editorial:** El nacimiento de Volodia también lo comparte su mamá. Véase No. 8

## 11. Hombres Cargan a Sus Bebés- 6 Papás Comparten sus Experiencias

### Shari Wargo Stamps

**Raphaél Wade:** “Después de comenzar a cargar a mi hija más a menudo, fui entendiendo que hacerlo me daba la sensación de no sólo ser su papá, sino también su protector...se ha convertido en nuestra experiencia de unión verdadera.”

*Raphaél y su hija Kassiana de 13 meses en brazos. Créditos de Katy Trumbull.*



**Chauncey Richardson:** “¡Ha sido divertido y conveniente! Es genial tener las manos libres y tener todo listo. Mi mamá me cargo a mí y a mis hermanos también. Comencé con un cargador BabyBjorn que mi esposa recibió de una amiga, pero no era tan cómodo así que me dio el ABC y resultó ser más cómodo. Lo llevé a un juego de los Tigres de Detroit y me encantó. Fue genial estar tan cerca de él.”

*Chauncey Richardson con su hijo de 6 meses.*



**Steve Burrell:** “Cargar al bebé me ha ayudado a crear y mantener un vínculo más estrecho con mis hijos, y el tiempo que pasamos juntos ha sido invaluable.”

*Steve Burrell con su hijo de 4 meses y ayudando a su hijo de 2 con su carrito.*



**Izdihar Ibrahim:** “Cargar a mi bebé me hace sentir como que estoy protegiendo el mundo - como si yo fuera un superhéroe - y en cierto modo, estoy protegiendo mi mundo. Tener el corazón de mi bebé junto al mío y saber que todo está bien, que ella está bien me hace un mejor papá. Sé que no puedo protegerla para siempre. Por ahora, voy a tratar.”

*Izdihar Ibrahim con su hija de 7 meses.*



**Kyle Ries:** “Cuando cargo a mi hija al frente y ella me mira, nada se puede comparar. Ni siquiera puedo describir cómo me siento. Ella se relaja totalmente cuando la cargo y puede estar involucrada en lo que estoy haciendo. Además, es conveniente: Dos manos son mucho mejores que una.”

*Kyle Riese con su hija de 8.5 meses haciendo el desayuno.*



**Matt Bergerac:** “Me gustaría poder cargar a mi hijo, y aun así tener las manos libres para hacer otras cosas... Es muy conveniente.”

*Matt Bergerac con su hijo de 6 meses.*



Los comentarios de los papás fueron tomados de <http://www.savvyeveryday.com/real-men-who-babywear-6-dads-share-their-journey/>

## 12. Intervención de Apoyo a la Lactancia Materna y Lactancia Materna Exclusiva Jennifer Abbass-Dick, PhD, Susan B. Stern, PhD, LaRon E. Nelson, PhD, William Watson, MD, and Cindy-Lee Dennis, PhD

**OBJETIVO:** Evaluar la eficacia de una intervención de apoyo en lactancia materna exclusiva entre las madres primíparas y padres.

**MÉTODOS:** Se llevó a cabo un ensayo aleatorizado controlado en un gran hospital universitario en Toronto, Canadá. Las parejas fueron escogidas al azar para recibir la atención habitual (n = 107) o una intervención de apoyo en lactancia (n = 107). El seguimiento de la lactancia materna exclusiva y las diversas medidas de resultado secundario se llevaron a cabo entre la semana 6 y 12 después del parto.

**RESULTADOS:** De manera significativa más madres del grupo de intervención que en el grupo de control continuaron amamantando a las 12 semanas después del parto (96,2% vs 87,6%, p = 0,02). Aunque de manera proporcional más madres del grupo de intervención amamantaron de manera exclusiva a la semanas 6 y 12, estas diferencias no fueron significativas. Los padres en el grupo de intervención tuvieron significativamente un aumento mayor en puntuaciones de seguridad respecto a la lactancia desde el inicio hasta la semana 6 después del parto en comparación con los padres en el grupo control (P = 0,03). Además, significativamente más madres del grupo de intervención que en el grupo de control informaron que sus parejas les proporcionaron ayuda con la lactancia en las primeras 6 semanas (71% vs 52%, P = 0,02) y que estaban satisfechas con la participación de sus parejas con la lactancia materna (89% vs 78,1%, p = 0,04). Las madres del grupo de intervención también estaban más satisfechas con la información que recibieron sobre lactancia materna (81% vs 62,5%, P <0,001).

**CONCLUSIONES:** Las mejoras significativas en la duración de la lactancia materna, seguridad paterna respecto a la lactancia y percepciones maternas de participación y asistencia paterna con la lactancia sugieren que una intervención de apoyo que involucra a los padres amerita más investigación.

Jennifer Abbass-Dick, PhD<sup>a</sup>, Susan B. Stern, PhD<sup>b</sup>, LaRon E. Nelson, PhD<sup>c</sup>, William Watson, MD<sup>d</sup>, and Cindy-Lee Dennis, PhD<sup>e,f</sup>

- Facultad de las Ciencias de la Salud, Instituto de Tecnología de la Universidad de Ontario, Oshawa, Ontario, Canadá;
- Factor-Inwentash, Escuela de Trabajo Social,
- Escuela de Enfermería, Universidad de Rochester, Rochester, New York, <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2014/11/25/peds.2014-1416.abstract?related-urls=yes&legid=pediatrics;peds.2014-1416v1>
- Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria,
- Salud Perinatal Comunitaria,
- Instituto de Investigación Universitaria de la Mujer, Universidad de Toronto, Toronto, Ontario, Canadá.



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

En Octubre del 2006, en Penang, Malasia, nació la Iniciativa de los Hombres. Para mayor información sobre esta iniciativa o para participar, favor escriba a: James Achanyi Fontem, correo electrónico: <camlink2001@yahoo.com> Coordinador del Grupo de trabajo de Hombres (GTH) o a los coordinadores regionales en:

Europa:	Per Gunnar Engblom	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

Para más información sobre la Iniciativa de los Hombres consulte el sitio en la red:

<http://www.waba.org.my/whatwedo/mensinitiative/index.htm>

<http://www.facebook.com/WabaMensInitiativePage>

## ACTIVISTAS DE LA LACTANCIA MATERNA – Pasado y Presente

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

### 13. La Lactancia Materna y la Amistad Duradera – Recordando a Judy Torgus Rebecca Magalhães, EE.UU.

Cuando asistí a mi primera reunión del grupo de apoyo de madres en 1973, en Aurora, Illinois, EE.UU, fui en busca de ayuda e información sobre lactancia materna, y eso fue lo que recibí, por qué seguí asistiendo durante muchos años y hasta que tuve a mis últimos 2 hijos. Sin embargo, rápidamente comprendí que había un beneficio adicional: el desarrollo de amistades duraderas y valiosas. Podría nombrar a muchas mujeres que he conocido en los últimos 30 años mientras asistí a reuniones de grupos de apoyo a la madre y trabajé con la lactancia materna, y que todavía las considero buenas amigas, tanto en los EE.UU. como en todo el mundo. Pero hoy, me gustaría concentrarme en una en particular: **JUDY TORGUS**.

Conocí a Judy en persona, como compañera de trabajo cuando me uní al personal de La Liga de La Leche International (LLL) en Franklin Park, Illinois, en 1993. Poco a poco, me di cuenta del importante papel de Judy con su trabajo en Liga de La Leche, apoyando la lactancia y el apoyo madre a madre. Aunque no contaba con capacitación o educación formal en edición y publicación, ella actuaba con una gran habilidad en estas áreas. Se involucró en la LLL como madre lactante durante los primeros años de la organización y tenía una estrecha relación con las fundadoras de la LLL, quienes respetan y aprecian su trabajo para la LLL. Tenía un conocimiento profundo, increíble y consistente en cuanto a la lactancia materna se refería, lo que le sirvió mucho para decidir y trabajar en los libros y las revistas de la LLL. Siempre estaba monitoreando el apoyo a la lactancia y el apoyo madre a madre.

Pero, en mi opinión lo más importante fue llegar a conocerla como esposa, madre, abuela, y amiga. Aprendí lo mucho que amaba a su familia, sus hijos/as, sus cónyuges y sus nietos/as. Era muy hermoso ver como apoyaba a su familia. También era honesta y directa, como amiga y como una compañera de trabajo. Y, era una aventurera,



Viaje a Acapulco con delfines.



Crucero por Alaska (Judy, su hermana y yo).

¡siempre dispuesta a probar cosas nuevas...! ¡Cómo nadar con delfines en Acapulco! Ella amaba vivir la vida. Era divertido estar con ella y yo estaba muy feliz de que coordinara nuestras actividades en un crucero que tomamos ella, su hermana y yo hace unos años.

Ustedes probablemente ya se han dado cuenta de que Judy ya no está con nosotros/as. Ella falleció en julio de 2014, pero todavía pienso en llamarla y preguntarle “¿qué te parece?” Incluso ahora, escribiendo este artículo, ¡me gustaría pasárselo para que lo editara!

Judy hizo una diferencia positiva en este mundo y muchas personas, familiares, antiguos colegas, vecinos/as y amigos/as la extrañamos... Soy amiga y colega. ¡Mi esperanza es que todos/as los/as que lean este artículo tenga su propia “Judy!”

-----  
**Rebecca Magalhães**, madre de 5 hijos/as maravillosos/as, 4 nueras muy especiales, 1 gran yerno, y 13 nietos/as fabulosos, Líder de la LLL, Ex-Directora del Departamento de Relaciones Externas y Promoción de la LLLI, co-editora del Boletín Electrónico GTAM de WABA, Miembro del Consejo Asesor Internacional de WABA, vive en una finca familiar y disfruta de su retiro.

#### 14. Recordando a Mary Ann Cahill -Una de los Siete Fundadoras de La Liga de La Leche Internacional

Con gran tristeza les informamos que Mary Ann Cahill, una de las siete madres fundadoras de La Liga de La Leche, murió el pasado 26 de octubre de 2014. Su compromiso para apoyar a las familias lactantes comenzó cuando La Liga de La Leche se creó formalmente en 1956 y continuó siendo parte de la Junta Directiva Internacional de La Liga de La Leche al momento de su fallecimiento.

En nombre de la Liga de La Leche Canadá y quienes lograron cambios en sus vidas por el apoyo de la Liga de La Leche, enviamos nuestros pensamientos y condolencias a su familia, a quienes la amaron y admiraron. Consejo Administrativo de La Liga de La Leche Canadá <http://www.lllc.ca/mary-ann-cahill-1927-2014>

Mary Ann Cahill, co-fundadora de La Liga de La Leche, nació el 10 de junio de 1927 en Chicago, Illinois, EE.UU. El 26 de octubre de 2014, a la edad de 87, falleció apaciblemente en McHenry, Illinois, EE.UU. Se casó el 5 de junio de 1948 con Charles “Chuck” Cahill. Juntos construyeron la casa de sus sueños, “suficientemente grande para todos sus niños y niñas”, en Liberty Ville, Illinois. Chuck falleció en 1978. A Mary Ann le sobreviven sus nueve hijos/as, 20 nietos/as y 15 bisnietos/as. La vida de Mary Ann estuvo definida por la familia, su fe católica, sobre todo por el evangelio social de la Iglesia, y por una inteligencia vivaz que la mantuvo involucrada con el mundo hasta el día de su muerte, en la causa de su vida, La Liga de La Leche.

Mary Ann vivió su fe, asistiendo a misa diariamente y en su compromiso personal activo de hacer del mundo un lugar mejor; compromiso que transmitió a sus hijos/as y nietos/as. Ella y Chuck fueron líderes en el Movimiento Familiar Cristiano en la Iglesia de San José en Liberty Ville; además, ayudó a establecer la Sociedad de Vicente de Paul en la Iglesia de los Santos Apóstoles en McHenry. El 14 de septiembre de 2014, se lo otorgó un reconocimiento como Católica de Inspiración por el Consejo de Decanato de Mujeres Católicas McHenry.

En 1956, Mary Ann se convirtió en una de las fundadoras de La Liga de La Leche, una organización en Franklin Park, Illinois, que pasó de ser un grupo de siete madres y se convirtió en una organización mundial dedicada al “Buen cuidado maternal a través de la lactancia”. Después de que las mujeres llegaron a la conclusión de que ya no podían atender la demanda de información escribiendo cartas a las muchas madres que solicitaban ayuda con la lactancia materna, Mary Ann ayudó a escribir el primer manual para la Liga de La Leche, “El Arte Femenino de Amamantar”. Mary Ann fue el autora de “Siete Voces, Un Sueño”, una historia oral de la Liga de La Leche, en palabras de las fundadoras, así como de “El corazón tiene sus propias razones: Sabiduría Materna de la década de los 80”, y de numerosos artículos para las publicaciones y revistas de La Liga de La Leche. Ella fue miembro emérita de la Junta Directiva de La Liga de La Leche Internacional <http://llalumnae.org/content/We-Remember/703>



*Foto de Mary Ann Cahill: Tributo del boletín electrónico LLLI a su fundadora.*

## 15. Recordando a André Nikiéma- Coordinador Regional de IBFAN Afrique

## Arun Gupta- IBFAN ASIA

*Hace muchos años, cuando conocí a André, fue como encontrarse con alguien a quien habías conocido por años, como si ya fuéramos amigos, como si el destino nos hubiera reunido en la Red Mundial de Grupos pro Alimentación Infantil (IBFAN) Afrique. La región estaba pasando por una etapa difícil en ese momento y nos sentimos muy aliviados cuando André se hizo cargo y en poco tiempo él logró que todo estuviera muy bien.*

*Su contribución a la lactancia materna en la región fue excepcional. Para él, lo importante eran las madres y sus bebés. Esa era una cualidad verdadera en él y lo que lo hizo un ser tan especial. Enfrentaba los desafíos que se le presentaban. Su determinación mantuvo la región en marcha. Siempre estaba adelante con su voz.*

*Tenía la capacidad de analizar las situaciones y los problemas de una manera holística. Fue lo*

*suficientemente talentoso para IBFAN pudiera visualizar sus metas. Su voz tenía la determinación que hace que cualquiera pudiera pedir solo lo mejor. Su análisis de las situaciones era de alta calidad y sus contribuciones a la agenda global en la Asamblea Mundial de la Salud y otros foros fueron de gran valor para las personas de todo el mundo.*

*Él era un amigo, parte de la familia y un verdadero líder. Era especial; tenía una gran sonrisa llena de amor. Siempre lo extrañaremos y la región lo extrañará mucho más.*



Durante la Conferencia Mundial de Lactancia Materna en 2012, en Delhi, India.



Arun Gupta, Dr. Arun Gupta MD FIAP, miembro del Consejo del Primer Ministro sobre los Retos de la Nutrición de la India, Coordinador Regional- IBFAN Asia, Presidente del Consejo Mundial de IBFAN, Presidente de la Iniciativa Mundial de Lactancia Materna para la Supervivencia Infantil (gBICS), Coordinador de la Alianza contra el Conflicto de Intereses (AACI), Correo Electrónico: arun@ibfanasia.org, arun.ibfan@gmail.com

## Sarah Amin – WABA

*André Nikiéma, un alma compasiva encantadora, se convirtió en parte de la vida de WABA a mediados de los 90. Se unió a WABA como miembro del Comité Directivo (CD) y trajo una nueva dimensión al trabajo de WABA, tanto por su sabiduría como persona joven como por su perspectiva francófona.*

*André era a menudo la voz de la razón que proporciona equilibrio y consideración en el CD y en otros eventos de WABA durante años, más allá de su posición en el CD. Por años, lideró la región francófona de África y tuvo un papel de coordinación para WABA, así como para IBFAN, ayudando con las traducciones, distribución de materiales, compartiendo la promoción y el trabajo de representación de WABA.*

*Mientras que Jean-Pierre Allain ofrecía ayuda con las traducciones y servicios de asesoramiento en el momento, fue muy útil tener un miembro del Comité Directivo que tuviera la perspectiva de WABA sobre el lenguaje y la comunicación a un público más localizado, sobre todo en el África francófona.*

*André era alguien que trabajaba duro, estaba totalmente comprometido con la causa y siempre daba una presencia especial y una perspectiva educativa a cualquier diálogo, reunión o evento.*

*WABA agradece el haberlo tenido al comienzo de esta travesía y en los años siguientes. Lo recordamos por sobre todo y mucho más, por sus muchas contribuciones a la lactancia materna y la salud infantil en la región y en el mundo de la lactancia materna.*

Sarah Amin, Consultora y Ex-Directora Ejecutiva de WABA  
Correo Electrónico: sarah.amin@waba.org.my

#### Alison Linnecar-IBFAN-GIFA

*Por más de 20 años, André nos regaló su cálida sonrisa, su buen humor y su sentido de la diversión. Su compromiso con las madres y bebés de África nos tocó el alma y nos tranquilizó, sobre todo cuando la pandemia del VIH/SIDA creó obstáculos aún mayores para proteger, promover y apoyar la lactancia materna. Su coraje para enfrentar los muchos desafíos causados por presiones políticas y las malas prácticas de la industria inspiraron nuestra admiración.*



*André con sus compañeros/as de IBFAN Afrique (habla francófono).*

*Por más de diez años André fue el coordinador regional para África francófono para FAN, como se le llama a IBFAN Afrique, francófono - en francés. Un lingüista brillante y hábil negociador, André administró la oficina regional en Burkina Faso desde 1995. Luego regresó en 2004 como coordinador regional para dirigir la oficina en momentos difíciles cuando hubo muchos retos que enfrentar, como la incertidumbre de continuar recibiendo apoyo financiero y los muchos problemas para apoyar a los grupos nacionales, especialmente en los países bajo conflictos y agitación política o desastres naturales, como Mauritania, Chad y la República Centroafricana. Sin embargo, lo peor de todo fueron las tácticas agresivas de la industria y las dificultades para proteger la lactancia materna frente a tales presiones comerciales, y la necesidad de resistir las amenazas de la misma. Los representantes de ventas visitaron la oficina regional y se quejaron de manera amenazante de que IBFAN Afrique les estaba quitando su sustento. El trabajo de André a nivel nacional para implementar el Código Internacional como legislación nacional también trajo consigo la presión política de ciertos gobiernos.*

*Es un privilegio haber conocido y trabajado con André durante muchos años cuando yo era responsable de brindar apoyo a África francófono en la oficina de GIFA. La red de grupos nacionales que André construyó y apoyó incluye ahora a países como Benín, Burkina Faso, Camerún, Gabón, Guinea, Costa de Marfil, Malí, Níger, Senegal y Togo. Edouard Zerbo, colega y hombre de confianza de André, es ahora el coordinador regional y se enfrenta a la inmensa tarea de llevar adelante los logros de la obra de André. Le deseamos a Edouard lo mejor y sabemos que va a tener mucho éxito apoyando y fortaleciendo los grupos nacionales en lo que se ha convertido en la amplia red África francófono.*

**Alison Linnecar**, Coordinadora Internacional con IBFAN-GIFA en Ginebra de 1987 al año 2010. Desde el 2008 al año 2010 fungió como Coordinadora Técnica del Programa gBICS. Desde su retiro en 2010, es Coordinadora voluntaria del grupo de trabajo mundial gBICS-IBFAN sobre la contaminación química y microbiológica de los productos de alimentación infantil. Tres hijos/las y tres nietos/las óptimamente amamantados/las gracias a la IHAN y a los avances en la protección, la promoción y el apoyo de la lactancia materna en los últimos 30 años.

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

## NOTICIAS DEL MUNDO DE LA LACTANCIA MATERNA

### 16. Semana Mundial de Lactancia Materna 2015: Jennifer Mourin, Malasia

El tema de la SMLM 2015 se enfoca en las mujeres trabajadoras y la lactancia materna. Este revive el tema de la SMLM de 1993 que giró en torno a la campaña por la Iniciativa de Lugares de Trabajo Amigables con las Madres.

Mucho se ha logrado en estos 22 años de acción en todo el mundo para apoyar que las mujeres puedan amamantar y trabajar. La aprobación de la Convención revisada OIT 183 sobre Protección de la Maternidad, que tutela con mayor fuerza los derechos de maternidad, ha sido un particular avance. También, se han dado importantes acciones que mejoraron las leyes y prácticas nacionales. Así mismo, en los lugares de trabajo se han incrementado las acciones para convertirlos en más amigables con las madres, incluyendo premios a empleadores/as amigables con la lactancia materna y mayor conciencia general sobre el derecho de las madres a amamantar. La protección de los derechos de amamantamiento es la cuarta meta de la Declaración de Innocenti (1990). Sin embargo, en estas dos décadas, la evaluación del progreso en la alimentación de lactantes, niños y niñas pequeñas muestra que ¡es la más difícil de alcanzar.



Los Objetivos SMLM 2015 son:

1. Unir los esfuerzos multi-dimensionales de todos los sectores para facilitar que las mujeres puedan trabajar y amamantar en todo lugar.
2. Desarrollar acciones por parte de empleadores/as que sean Amigables con las Familias/Bebés/ y Madres, y que apoyen activamente a las madres trabajadoras para que continúen amamantando
3. Informar sobre los últimos avances en la tutela y protección de los Derechos de Maternidad en todo el mundo y crear conciencia sobre la necesidad de fortalecer las legislaciones nacionales y su aplicación.
4. Compartir, facilitar y fortalecer las prácticas que ayudan a la lactancia materna de las mujeres que trabajan en los sectores informales.
5. Comprometer y trabajar con grupos específicos, por ej, de Derechos de las Trabajadoras, de Mujeres, de Jóvenes y Sindicatos para proteger los 5 derechos de lactancia materna de las mujeres en sus lugares de trabajo.

#### Concurso de Fotografía SMLM

Participe en el Concurso de Fotografía SMLM de WABA y podrá ver sus fotos en el Folder de Acción de la Semana Mundial de Lactancia Materna. La fecha límite se amplió hasta el 17 de abril de 2015. Descargue el formulario y envíenos sus fotos. <http://worldbreastfeedingweek.org/>

Jennifer Mourin – Coordinadora Mundial de la Semana Mundial de Lactancia Materna (SMLM) de WABA  
Correo electrónico: [jennifer.mourin@waba.org.my](mailto:jennifer.mourin@waba.org.my)

### 17. Expo Arte de Lactancia Materna: Canadá

La Expo-Arte de Lactancia Materna es un proyecto de arte y salud de tres años que celebra y apoya la lactancia materna. El proyecto involucrará a artistas y miembros de la comunidad de todo el sistema de salud de la región, quienes trabajarán en equipo para explorar el tema de la lactancia materna, a través del arte. La lactancia materna tiene importantes beneficios médicos, sociales, económicos y ambientales. Este proyecto de arte comunitario pretende abogar por políticas y mejorar la aceptación cultural que apoye mejor a las madres a amamantar.

La belleza de la Expo-Arte de Lactancia Materna es que el ingenio y la inspiración provienen de la participación de las comunidades individuales. Miembros de la comunidad asesorados por artistas moldearán sus propias experiencias personales, las cuales conformarán diez piezas de arte únicas que tendrán cada una su propia historia impactante. Nuestra misión es abogar por políticas que apoyen a las nuevas madres a iniciar y continuar la

lactancia materna, creando mejor conciencia sobre la lactancia y apoyo dentro de las comunidades. En última instancia, nuestra visión es mejorar la salud a largo plazo de los niños y niñas y de las familias.

Los organizadores son Interior Health, Columbia Británica y Recursos Comunitarios Kelowna (KCR), Kelowna, Columbia Británica, Canadá.

Más información disponible en <http://breastfeedingartexpo.ca/>

## 18. Declaración del Día Mundial de la Salud, WABA / LLLI

**Autora: Melissa Vickers, EE.UU.**

El 07 de abril 2015 es el Día Mundial de la Salud. La LLLI y WABA publicaron una declaración conjunta para el Día Mundial de la Salud. Para leer la declaración completa y sus traducciones, consulte <http://www.waba.org.my/pdf/statement-whd2015.htm>

## 19. Hablando del Sueño Seguro: Recomendaciones sobre el Sueño del Infante Basadas en Evidencia

**Melissa Bartick and Linda J. Smith, EE.UU.**

La Academia Americana de Pediatría (AAP) emitió recomendaciones en los años 2005 y 2011 para reducir la mortalidad infantil relacionada con el sueño, que aconseja evitar a toda costa el colecho para dormir. Estas recomendaciones exageran los riesgos del colecho, y esta excesiva exageración tiene graves consecuencias no deseadas. Puede dar lugar a un aumento de las muertes en los sofás ya que las madres y padres cansados tratan de evitar alimentar a sus bebés en la cama. La evidencia actual muestra que otros riesgos son mucho más graves, como el tabaquismo, colecho en sofás, dormir junto a cuidadores con dificultades para hacerlo bien, y la alimentación con fórmula. El énfasis en el sueño separado desvía la atención de estos factores críticos de riesgo. Las recomendaciones para evitar el colecho también pueden interferir con la lactancia materna. Examinamos tanto la evidencia detrás de las recomendaciones de la AAP como la evidencia omitida de esas recomendaciones. Llegamos a la conclusión de que el único consejo universal basado en evidencia hasta la fecha es que los sofás son lugares peligrosos para que personas adultas duerman con bebés; que la exposición al humo, tanto prenatal y posnatal, aumenta el riesgo de muerte; y que dormir junto a algún cuidador con dificultades para hacerlo bien, aumenta el riesgo de muerte. Ningún ambiente para dormir es completamente seguro. Los esfuerzos de salud pública deben abordar la realidad de que las madres y padres cansados deben alimentar a sus bebés en la noche en algún lugar y que los sofás son lugares altamente peligrosos debido a que se pueden quedar dormidos cargando a sus hijos/as, sobre todo si son fumadores o están bajo la influencia de alcohol o drogas. Todo los mensajes deben elaborarse y reevaluarse para evitar consecuencias negativas no deseadas, incluyendo impacto en las tasas de lactancia materna, o quedarse dormido en situaciones más peligrosas que las camas de las madres y padres. Debemos alinear nuestros recursos para concentrarnos en los factores de riesgo mayores, y que pueden tener una mayor incidencia con dejar de fumar y acabar con la agresiva comercialización de las fórmulas infantiles. Esto incluye la eliminación de los conflictos de intereses de las empresas comercializadoras de la fórmula y las organizaciones que trabajan en pro de la salud infantil.

-----  
Melissa Bartick<sup>1</sup> y Linda J. Smith<sup>2</sup>

1. Departamento de Medicina, Alianza de Salud de Cambridge y la Escuela de Medicina de Harvard, Cambridge, Massachusetts.
2. Centro de Salud Mundial, Escuela de Medicina de Boonshoft, Universidad Estatal de Wright, Dayton, Ohio.  
Enviar correspondencia a: Melissa Bartick, MD, MSc

Correo Electrónico: [melissabartick@gmail.com](mailto:melissabartick@gmail.com)

<http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/bfm.2014.0113>

## 20. Aeropuertos en los Estados Unidos: ¿Son Realmente Amigos de la Lactancia Materna?

Michael Haight y Joan Ortiz, EE.UU.

**Introducción:** Las leyes estatales y federales han sido promulgadas para proteger el derecho de la madre a amamantar y dar leche materna a su bebé. La Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible requiere que empleadores/as proporcionen a las madres lactantes horas de lactancia pagadas, un lugar privado, discreto, libre de intrusiones y que no sea un cuarto de baño. Un requisito mínimo para una sala de lactancia sería ofrecer un espacio privado que no sea un cuarto de baño. Las leyes para la sala de lactancia de un lugar de trabajo están en firme en 24 estados, Puerto Rico, y el Distrito de Columbia. Estos requisitos benefician a la madre que se extrae leche materna en una oficina, pero ¿qué pasa con las madres que se extraen leche materna y que tienen que viajar? De las mujeres con hijos/as menores de un año, el 55,8% trabajan. Un obstáculo importante para que las madres trabajadoras mantengan la lactancia materna es el viajar, y necesitan el apoyo de los lugares de trabajo y de la comunidad. Este estudio tuvo como objetivo determinar qué aeropuertos ofrecen los requisitos mínimos para que una madre se extraiga leche materna, en un espacio privado, con silla, mesa, toma de corriente eléctrica y que no sea un cuarto de baño.

**Diseño de Estudio:** Se realizó una encuesta telefónica con el representante de servicio al cliente en 100 aeropuertos de los Estados Unidos. Se realizó seguimiento a través de correo electrónico.

**Resultados:** De las personas encuestadas, el 37% (n = 37) informó haber designado salas de lactancia, 25% (n = 25) consideró que el baño familiar/unisex contaba con una sala de lactancia, el 8% (n = 8) ofreció un espacio que no es un baño con una toma de corriente eléctrica, mesa y silla, y el 62% (n = 62) respondieron que sí se consideraban amigos de la lactancia

**Conclusiones:** Sólo el 8% de los aeropuertos encuestados brindó los requisitos mínimos para una sala de lactancia. Sin embargo, el 62% afirmó ser amigo de la lactancia. Los aeropuertos necesitan recibir instrucción sobre los requisitos mínimos para una sala de lactancia.

-----  
Michael Haight (Programa San Francisco—Fresno, Universidad de California, San Francisco, Fresno, California, USA) y Joan Ortiz (Limerick Inc., Burbank, California, USA)

Correo Electrónico: joan.ortiz@limerickinc.com

Para leer el artículo completo consulte, <http://online.liebertpub.com/doi/full/10.1089/bfm.2014.0112>

## 21. Los Efectos del Contacto Piel a Piel en la Temperatura en Recién Nacidos a Término y el Éxito de la Lactancia Después de una Cesárea

Shourangiz Beiranvand, Fatemeh Valizadeh, Reza Hosseinabadi y Yadollah Pournia, Irán

**Antecedentes:** El contacto piel a piel (SSC) de la madre y recién nacido/a es poco común en recién nacidos/as a término después de una cesárea debido a la posibilidad de hipotermia en neonatos/as. El objetivo de este estudio fue comparar las temperaturas de las madres y los/as bebés de después de una cesárea.

**Material y métodos;** En este ensayo clínico aleatorio, 90 diadas madre-bebé nacido/a mediante cesárea fueron escogidas aleatoriamente para SSC (n = 46) y cuidado de rutina (n = 44). En el grupo experimental, se realizó el contacto piel a piel durante una hora y en el grupo rutina se vistió al/la bebé y se puso en la cuna de acuerdo al cuidado de rutina del hospital. Las temperaturas de ambos grupos fueron tomadas en intervalos de media hora. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva, pruebas t y pruebas chi-cuadrado.

**Resultados:** Los promedios de las temperaturas de los/as recién nacidos/as inmediatamente después del SSC (P = 0,86), media hora (P = 0,31), y una hora (p = 0,52) después de la intervención, no mostraron diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos. Las puntuaciones promedio de la evaluación de la lactancia materna en los/as bebés en SSC (8,76 ± 3,63) y la atención de rutina (7,25 ± 3,5) en ambos grupos, no mostraron diferencias significativas (P = 0,048).

**Conclusión:** El contacto piel a piel entre madre y bebé es posible después de la cesárea y no aumenta el riesgo de hipotermia.

Shourangiz Beiranvand<sup>1</sup>, Fatemeh Valizadeh<sup>2</sup>, Reza Hosseinabadi<sup>3</sup>, \* y Yadollah Pournia<sup>4</sup>

1. Facultad de Enfermería, Escuela de Enfermería y Partería, Universidad de Ciencias Médicas de Lorestan, Khorramabad, Irán
2. Facultad de Enfermería, Universidad de Ciencias Médicas Jondishapour Ahvaz, Ahvaz, Irán
3. Facultad de Enfermería, Centro para la Investigación sobre Salud de Determinantes Sociales, Universidad de Ciencias Médicas de Lorestan, Khorramabad, Irán
4. Facultad de Medicina, Escuela de Medicina, Universidad de Ciencias Médicas de Lorestan Khorramabad, Irán

\* Reza Hosseinabadi: correo electrónico: moc.oohay@idabaniessoh\_azer

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4291124/>

## 22. Sanciones Severas por No Alentar la Lactancia Materna en Beluchistán Irfana Yasser, Pakistán

**ISLAMABAD:** La Asamblea de Beluchistán ha aprobado una ley con el fin de adoptar medidas eficaces para la protección de la lactancia materna y la nutrición de lactantes, niños y niñas pequeñas.

La Protección y la Promoción de la Lactancia Materna de Beluchistán y la ley 2014 sobre Nutrición Infantil se aprobaron el 18 de enero de 2014, y fue pactada por el Gobernador el 24 de enero de 2014.

Según la nueva legislación, el gobierno va a conformar la Junta de la Alimentación Infantil para recomendar la investigación de casos en contra de los fabricantes y distribuidores o trabajadores de la salud, además de coordinar y difundir los materiales informativos educativos y comunicativos (IEC), organizar la educación sanitaria para trabajadores de salud y para el público en general; así mismo para proponer al gobierno directrices para la mejora y el cuidado de la salud infantil.

Se menciona también que ninguna persona, bajo ninguna circunstancia promoverá producto designado alguno exceptuando los dispuestos en la Ley y ninguna persona bajo ninguna circunstancia puede afirmar que algún producto designado es sustituto de la leche materna, o que es equivalente o se compara o es superior a la leche materna. Se menciona también que ningún fabricante o distribuidor deberán ofrecer o hacer regalos o contribuciones de cualquier clase o pagar de ninguna manera al personal de la salud o a su familia.

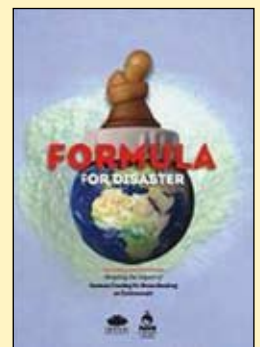
Para ver el artículo completo, consulte <http://parliamentfiles.com/houses/balochistan-assembly/stern-penalties-for-d discouraging-breastfeeding-in-balochistan/>

## RECURSOS EN LACTANCIA MATERNA

### 23. Fórmula para el Desastre: BPNI / IBFAN Asia

**F**órmula para el Desastre: Valorando el impacto de la alimentación con fórmula vs. lactancia materna sobre el medio ambiente; la última publicación de BPNI / IBFAN Asia está disponible para su descarga en <http://bpni.org/docments/FormulaForDisaster.pdf> La innovadora publicación tiene como objetivo dar a conocer el impacto positivo de la lactancia materna en nuestro medio ambiente y define el impacto negativo de la alimentación con fórmula. Esta publicación considera que la alimentación con fórmula es perjudicial para el medio ambiente global, mientras que la lactancia materna se coloca como más saludable para las madres, niños y niñas, y para el planeta.

El siguiente análisis tiene como objetivo dar a conocer el impacto positivo de la lactancia materna en nuestro medio ambiente y define el impacto negativo de la alimentación con fórmula. Es vital expandir nuestra base de conocimientos en el contexto de la promoción de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que son objeto de debate en el 2do Grupo de Trabajo Abierto de la Asamblea General de las Naciones Unidas. Los capítulos examinan los hechos, identifican las acciones necesarias, los actores que deben participar, y sugieren un marco de políticas sobre diversos aspectos de la alimentación infantil y medio ambiente. También sugieren formas de pasar de la conciencia a tomar acciones a todo nivel, a través de la investigación nacional y comunitaria para proporcionar evidencia para políticas y prácticas.





## 24. Efecto de la Consejería de Pares por Parte de Grupos de Apoyo de Madres en las Prácticas de Alimentación del Lactante y del Niño: La Experiencia en Lalitpur

Kushwaha KP, Sankar J, Sankar MJ, Gupta A, Dadhich JP, Gupta YP, Bhatt GC, Ansari DA, Sharma B, India

**Objetivo:** Nuestro objetivo principal fue evaluar el efecto de la consejería de pares por parte de grupos de apoyo de madres (conocidos como GAM) en la mejora en las prácticas en la alimentación del lactante y del niño y niña pequeña (ALNP) en la comunidad.

**Métodos:** Se realizó esta medida repetida antes y después de un estudio en el distrito de Lalitpur de Uttar Pradesh, India entre 2006 y 2011. Se evaluaron las prácticas ALNP antes y después de la creación de los GAM en la comunidad. Las prácticas de alimentación se evaluaron en dos momentos, 2 años (T1) y 5 años (T2) después de la intervención y se compararon con los datos de la fase previa a la intervención (T0).

**Resultados:** La población total comprendida en el proyecto desde el momento que inicio era de 105 000. Un total de 425 (T0), 480 (T1) y 521 (T2) pares de madre - hijo/a fueron seleccionados entre esta población. Hubo una mejora significativa en las siguientes prácticas ALNP en la comunidad (representadas como %; adjOR (95% IC, p), tales como la iniciación de la lactancia materna dentro de 1 hora, tanto en el T1 (71% vs. 11%); 19.6 (13.6, 28.2, p = <0,0001) como en el T2 (62% vs. 11%); 13,3 (9,4, 18,9, p = <0,0001); utilizaron tomas pre lácteas tanto en el T1 (67% vs. 15%); 12,6 (CI: 9,0, 17,6, p <0,0001) como en el T2 (67% vs. 5%); 44.4 (28.8, 68.4, p = <0.0001), las tasas de lactancia materna exclusiva durante 6 meses, tanto en T1 (50% vs. 7%); 13,6 (7,6, 25,0, p = <0,0001) como en el T2 (60% vs. 7%); 20,5 (11,3, 37,2, p = <0,0001); iniciación de la alimentación complementaria en el T1 (85% vs. 54%); 5,6 (3,6, 8,7, p = <0,0001) como en el T2 (96% vs. 54%); 22,9 (11,8, 44,1, p = <0,0001) y la alimentación complementaria junto a la lactancia materna continuada tanto en el T1 (36% vs. 4,5 %); 6 (1,15, 31,4, p = 0,033) como en el T2 (42% vs. 4,5%); 8,06 (1,96, 49,1, p = 0,005) en comparación con el periodo de pre-intervención (T0) después de ajustar importantes variables sociales y demográficas.

**Conclusión:** Consejería de pares por GMS mejoró las prácticas ALNP en el distrito y podrían seguirse llevando a cabo.

Kushwaha KP<sup>1</sup>, Sankar J<sup>2</sup>, Sankar MJ<sup>2</sup>, Gupta A<sup>3</sup>, Dadhich JP<sup>4</sup>, Gupta YP<sup>5</sup>, Bhatt GC<sup>1</sup>, Ansari DA<sup>1</sup>, Sharma B<sup>1</sup>

1. Departament de Pediatria, Universidad Médica BRD, Gorakhpur, India.

2. Departament de Pediatria, AIIMS, New Delhi, India.

3. IBFAN Asia, BP-33, Pitampura, Delhi, India.

4. BPNI, BP-33, Pitampura, Delhi, India.

5. Consultores YG Pvt. Ltd., New Delhi, India.

Para leer el artículo completo, consulte, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4219670/>

## 25. Breastfeeding Today-Lactancia Materna Hoy

La Liga de La Leche Internacional

Breastfeeding Today-Lactancia Materna Hoy es una revista de La Liga de La Leche Internacional, publicada en Inglés. La edición del 28 de marzo 2015, incluye los siguientes temas:

- Superando la Necesidad
- Lactancia materna “por siempre”
- La perspectiva infantil
- ¿Quién necesita a la OMS? Tendencias globales de la comercialización de las fórmulas infantiles
- Una respuesta a la indignación sobre amamantar en los espacios públicos
- La lactancia materna después de la cirugía reductiva
- Un cambio de posición
- Los primeros seis meses
- Creciendo con fuerza



Disponible en <http://viewer.zmags.com/publication/b4fbf2b#/b4fbf2b/> ó puede solicitar una copia impresa en <http://www.magcloud.com/browse/magazine/83715>

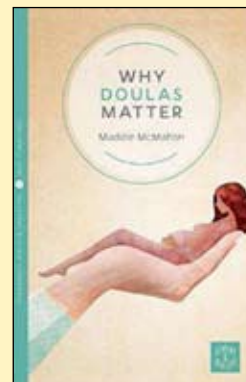
Para contribuir con la revista, envíe un correo electrónico a Barbara Higham, [editorbt@lli.org](mailto:editorbt@lli.org)

## 26. ¿Por qué son Importantes las Doulas?:

Maddie McMahan, Reino Unido

Las mujeres lo han sabido por mucho tiempo, y la investigación reciente lo confirma; el tener una compañera experimentada puede tener un efecto positivo en la experiencia de una mujer durante su parto y el resultado de su labor. En esta era moderna del parto, la mayoría de los partos se dan en las maternidades congestionadas donde, aunque las mujeres pueden tener una atención médica de alta calidad, el apoyo continuo durante el parto y después del nacimiento es a menudo inexistente. Las madres y padres pueden sentirse abrumados y sin apoyo emocional, tomando decisiones importantes y sin la información adecuada – un escenario que puede marcar toda su experiencia de nacimiento.

En esta discusión integral sobre cómo una doula puede ofrecer a la nueva madre un apoyo práctico, emocional e informativo, Maddie McMahon, doula en el Reino Unido, directora del curso de doulas y lactancia materna, también explica cómo y por qué ahora muchas madres y padres optan por tener una doula. <http://www.pinterandmartin.com/why-doulas-matter.html>



## 27. Nuevas Herramientas de Trabajo en Lactancia Ofrecen un Recursos Integral

Un nuevo recurso y herramienta de trabajo en lactancia materna de la Academia Americana de Médicos de Familia (AAFP) ofrece recursos basados en los lugares de trabajo y comunidad, recursos de promoción, evidencia basada en el conocimiento y material educativo que médicos/as de familia pueden compartir con sus pacientes. <http://www.aafp.org/news/health-of-the-public/20150305breastfeedingtoolkit.html>

## 28. Libros sobre la Salud en Portugués de Guías Hesperian de Salud

Libros disponibles sobre Nacimiento y Lactancia Materna en portugués de Guías Hesperian de Salud, incluyen: Donde no Hay Doctor disponible, Embarazo y Parto, Recién Nacidos y Lactancia Materna y los Niños y Niñas Importan. Puede leer gratis los capítulos disponibles en estos sitios:

- [http://pt.hesperian.org/hhg/Novo\\_Onde\\_N%C3%A3o\\_H%C3%A1\\_M%C3%A9dico?utm\\_source=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm\\_campaign=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm\\_medium=email](http://pt.hesperian.org/hhg/Novo_Onde_N%C3%A3o_H%C3%A1_M%C3%A9dico?utm_source=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm_campaign=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm_medium=email)
- [http://pt.hesperian.org/hhg/New\\_Where\\_There\\_Is\\_No\\_Doctor:Cap%C3%ADtulo\\_26:\\_A\\_gravidez\\_e\\_o\\_parto?utm\\_source=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm\\_campaign=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm\\_medium=email](http://pt.hesperian.org/hhg/New_Where_There_Is_No_Doctor:Cap%C3%ADtulo_26:_A_gravidez_e_o_parto?utm_source=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm_campaign=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm_medium=email)
- [http://pt.hesperian.org/hhg/New\\_Where\\_There\\_Is\\_No\\_Doctor:Cap%C3%ADtulo\\_27:\\_Rec%C3%A9m-nascidos\\_e\\_aleitamento\\_materno?utm\\_source=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm\\_campaign=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm\\_medium=email](http://pt.hesperian.org/hhg/New_Where_There_Is_No_Doctor:Cap%C3%ADtulo_27:_Rec%C3%A9m-nascidos_e_aleitamento_materno?utm_source=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm_campaign=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm_medium=email)
- [http://pt.hesperian.org/hhg/New\\_Where\\_There\\_Is\\_No\\_Doctor:Cap%C3%ADtulo\\_28:\\_A\\_sa%C3%BAde\\_das\\_crian%C3%A7as?utm\\_source=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm\\_campaign=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm\\_medium=email](http://pt.hesperian.org/hhg/New_Where_There_Is_No_Doctor:Cap%C3%ADtulo_28:_A_sa%C3%BAde_das_crian%C3%A7as?utm_source=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm_campaign=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm_medium=email)

## 29. Actualización del Perfil de Cohorte: Estudio de 1982 de Cohorte de Nacimientos en Pelotas (Brasil) de Bernardo Lessa Horta, \* Denise P. Gigante, Helen Gonçalves, Janaina Vieira dos Santos Motta, Christian Loret de Mola, Isabel O. Oliveira, Fernando C. Barros y Victora Cesar G., Brasil

El Estudio de cohorte de nacimientos en Pelotas en 1982 es considerado uno de los cohortes de nacimiento más extenso y de más larga duración en los países de ingresos bajos y medianos. Las primeras fases del estudio han

proporcionado datos valiosos sobre las consecuencias de la alimentación infantil para la salud infantil y sobre los factores de riesgo de la mortalidad infantil y la desnutrición. Con el tiempo, el énfasis del estudio cambió, y durante las visitas recientes se evaluó la frecuencia de precursores de enfermedades crónicas y sus factores de riesgo. Hemos evaluado las consecuencias a largo plazo de las primeras exposiciones como las cesáreas, los patrones de alimentación infantil y el crecimiento temprano.

Bernardo Lessa Horta,<sup>1</sup> \* Denise P. Gigante,<sup>1</sup> Helen Gonc, alves,<sup>1</sup> Janaina Vieira dos Santos Motta,<sup>2</sup> Christian Loret de Mola,<sup>1</sup> Isabel O. Oliveira,<sup>1</sup> Fernando C. Barros<sup>2</sup> y Cesar G. Victora<sup>1</sup>

1. Programa de Posgrado en Epidemiología, Universidad Federal de Pelotas, Pelotas, Brasil y

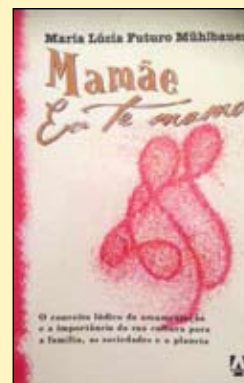
2. Programa de Posgrado en Salud y Comportamiento, Universidad Católica de Pelotas, Pelotas, Brasil \*Enviar correspondencia al autor al correo electrónico: blhorta@gmail.com

<http://m.ije.oxfordjournals.org/content/early/2015/03/01/ije.dyv017.full.pdf>

### 30. Libros sobre Lactancia Materna de Brasil

**Mamãe – eu te mamo** (Mamá – te mamo): **Maria Lúcia Futuro Mühlbauer**

*Mamãe – eu te mamo* is a publication that is the result of the author's academic reflections and her desire to share her experiences. The simple purpose of bringing together these materials is to help form the concept of breastfeeding and its rewards in a pleasant and creative manner.



**O Pulo da Gata- diário secreto de uma mulher que virou mãe** (El Salto de una Gata-Diario de un secreto que cambió a la madre): **Maria Lúcia Futuro Mühlbauer**

*O Pulo da Gata* compila muchas historias escuchadas en las reuniones del grupo de las Amigas do Peito en parques, fiestas, con las familias, en las salas de espera y reuniones escolares y, por supuesto, de las experiencias personales. No fue posible incluir todos los acontecimientos en la vida de esta madre, pero se incluye lo que ocurre con más frecuencia en la agenda de esta madre que tiene su primer hijo...

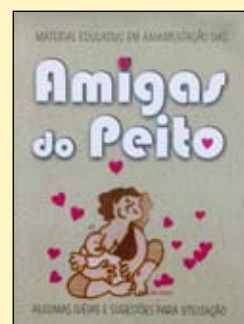
Y, si se tratara de un caso de adopción, las experiencias y observaciones serían básicamente las mismas...

El reírse de las situaciones difíciles por lo general aligera el peso que llevamos todos los días... Por lo tanto, hay un toque de humor en el libro, lo cual hace que sea más fácil de leer.

**Material Educativo em Amamentação Das Amigas do Peito: Algumas idéias e sugestões para utilização**/Material Educativo sobre Lactancia de Amigas do Peito: Algunas ideas y sugerencias

Este libro, compilado por Maria Lúcia Futuro Mühlbauer, contiene ideas y sugerencias para apoyar, promover y proteger la lactancia, basado en el trabajo que las Amigas do Peito han desarrollado.

Para más información sobre estos libros por favor póngase en contacto con Maria Lúcia Futuro Mühlbauer al correo electrónico [mluciafuturo@gmail.com](mailto:mluciafuturo@gmail.com) y/o con la editorial en [www.livrosilimitados.com.br](http://www.livrosilimitados.com.br)



## NIÑOS Y NIÑAS Y LACTANCIA MATERNA

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

### 31. El Dolor por la Pérdida de la Leche

Jessica Dee Humphreys, Toronto, Canadá

Mi hijo pequeño lactó con alegría hasta que cumplió seis años, pero cuando cumplió cuatro años y medio, la leche se me secó. Estábamos de vacaciones en nuestra casa de campo en el norte de Ontario, cuando nos dimos cuenta de que finalmente ya no tenía leche. No hicimos un gran alboroto, y él continuó succionando hasta el año y medio siguiente. Hicimos una fiesta de destete para él en su sexto cumpleaños, y ha pasado mucho tiempo desde entonces. Sin embargo, cuando empezamos a planear nuestras vacaciones de verano, me dijo que no quería ir a la casa de campo. Le dije: “¡Pensé que amabas ir allí!” Empezó a llorar y me dijo: “¡Pero es allí donde la leche se fue!” Fue un momento precioso de duelo, después de mucho tiempo. No pude apreciar lo que para él eso había significado, y estoy muy feliz por que pudimos compartirlo juntos y seguir adelante, más grandes, más fuertes, y aún con mayor conexión.

**Nota editorial:** La historia sobre Lactancia Materna “¿Normal o radical?” de Jessica Dee Humphreys es una de la que aparecen en el libro *Tres y Más: Historias de Niños y Niñas Amamantadas y de sus Madres que les Aman*, editado por Janell E- Robisch.

### 32. Aprendiendo Tan Solo Con Estar Allí

Viana Maza, Guatemala



*Viana en acción durante sus talleres de capacitación.*

Cuando yo era niña, acompañaba a mi mamá a dar capacitaciones a las comunidades. Trabajaba con mujeres muy pobres, daba cursos, charlas y talleres y grupos de apoyo. Yo siempre estaba ahí, escuchando todo. Ahora, yo doy esas capacitaciones. Me sé todo... todo lo sé perfectamente, mejor de lo que alguna vez aprendí en el colegio o la universidad. El trabajo, la educación, el conocimiento.... viaja a través de las generaciones. Gracias Mimi Maza por todo lo que me “enseñaste” solo con llevarme contigo a trabajar.

Yo ahora soy Doula, estudiante de partera, psicóloga y tengo una maestría en salud pública. Mi verdadera pasión es el parto. Además, trabajo consultorías relacionadas a la lactancia, es ahí donde logro replicar lo que aprendí de mi madre.

Viana Maza, Ciudad de Guatemala, Guatemala

## ABUELAS Y ABUELOS APOYAN LA LACTANCIA MATERNA

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

### 33. Apoyando a mi Hija a través del Nacimiento y la Lactancia Matera

Cathy Urroz, México

Fue una experiencia hermosa acompañar a mi hija en su proceso de embarazo, trabajo de parto y parto por cesárea, aunque fue difícil verla entregada a su trabajo de parto con mucha concentración y sin quejarse para nada. Aguantó más de 24 horas, llegó a dilatación completa y pasaron casi ocho horas y la bebé no descendió; hubo desproporción cefalopélvica y finalmente, gracias a Dios, le intervinieron mediante una cesárea respetuosa y por fin, ¡vi nacer a mi nieta!!! Los primeros días fueron muy duros para ella, por el dolor físico de la herida y en lo emocional por no haber podido parir, pero gracias a mis años de ser Líder, pude acompañarla amorosamente, ayudarle a acomodar a su bebé y a que estableciera la lactancia exitosamente. ¡Ahora ambas son expertas y ya están en su casa! Fue un gran regalo para mí, ¡poder servirla, atenderla y cuidarlas durante la cuarentena!

Además, algo muy lindo fue que le sugerí que extrajera calostro antes de su nacimiento. Tenía 25 ml congelados y fue con lo que comenzamos a alimentar a Cloe que estando piel a piel no atinaba a prenderse, y además, Cathy mi hija estaba muy cansada y lastimada, así que después de un rato de intentarlo, comencé a darle el calostro gota a gota en su boquita; luego le devolvía piel a piel e iba sacando leche para que tuviéramos más al ratito (yo hacía la extracción manual pues ella no podía) y cuando se acabó la reserva del calostro seguimos con el que iba extrayendo hasta que alrededor de 24 horas después, la nena se prendió y de ahí en adelante, ¡viento en popa!!!

El saber que hacer fue un gran regalo para las tres, y una enorme responsabilidad para mí, pues ella confió en mí al 1000%, y para que su esposo pudiera descansar en las noches pues tenía mucho trabajo, yo estuve durmiendo con ellas para pasarle a la nena y cambiarle el pañal y sacarle el aire y devolverla a su mami. ¡Fue grandioso, una bendición enorme!!!

No solo tengo la bendición de ser parte de la vida de muchas mujeres, sino que ha valido tanto la pena pues con mi hija fue muy intenso y mi corazón se hizo aún más y más sensible hacia las madres y sobre todo, cuando tienen cesárea y son heroínas tantas y tantas que logran la lactancia sin tener tanto apoyo. ¡Es impresionante la fuerza de las madres!



Cloe con su abuelita.

-----  
**Cathy Urroz**, madre de 3 hijos, abuela de 2 nietas, Líder de La Liga de Leche México

Correo electrónico: [urroz.cathy@gmail.com](mailto:urroz.cathy@gmail.com)

## SITIOS WEB Y ANUNCIOS

### 34. Revise estos Sitios Web

- E- WABA link - enlace electrónico de WABA, Febrero 2015  
<http://www.dipity.com/waba/WABALink-feb-2015/>
- [http://blog.therainforestsites.com/the-life-of-a-newborn-vervet-monkey/?utm\\_source=social&utm\\_medium=trsfan&utm\\_campaign=the-life-of-a-newborn-vervet-monke&utm\\_term=20150205#EccbF8sxaodPBcj.97](http://blog.therainforestsites.com/the-life-of-a-newborn-vervet-monkey/?utm_source=social&utm_medium=trsfan&utm_campaign=the-life-of-a-newborn-vervet-monke&utm_term=20150205#EccbF8sxaodPBcj.97)
- Más apoyo para las Madres lactantes de Basingstoke: se otorgaron fondos a la Consejería en Lactancia Materna de Hampshire (BFC) a través del Foro en Salud y Bienestar del Consejo de Basingstoke y Deane Borough, y se utilizará el dinero para capacitar personal voluntario y ofrecer apoyo a la lactancia en la comunidad y para llevar a cabo un programa comunal abierto en Lactancia Materna durante 12 meses, que contará con consejeros/as en lactancia capacitados/as.  
[http://m.basingstokegazette.co.uk/news/11790084.Breastfeeding\\_Basingstoke\\_mums\\_to\\_be\\_given\\_more\\_support/](http://m.basingstokegazette.co.uk/news/11790084.Breastfeeding_Basingstoke_mums_to_be_given_more_support/)

- Bacterias ayudan a bebés lactantes a digerir alimentos sólidos: Universidad de Carolina del Norte, Chapel Hill, EE.UU. Una mirada más cercana a las bacterias intestinales sugiere que para los/as bebés lactantes es más fácil la transición a los alimentos sólidos, potencialmente con menos dolores de estómago.  
<http://www.futurity.org/breastfed-babies-microbiomes-851152/>
- Reuniones de Lactancia Materna en la comunidad afroamericana conecta las brechas en salud  
<http://www.coloradoan.com/story/news/2015/02/01/black-breastfeeding-gatherings-bridge-health-gaps/22728045/>
- Ley de Lactancia aprobada en la Casa Blanca y el Senado  
<http://wric.com/2015/02/10/breastfeeding-bill-unanimously-passes-house-and-senate/37>.
- El último informe de Creciendo en Irlanda (Growing Up in Ireland-GUI), El Comportamiento de la salud Materna y el Desarrollo Infantil en la Infancia, menciona que “Irlanda tiene uno de los niveles nacionales más bajos de lactancia materna en el mundo”.  
<http://www.irishtimes.com/life-and-style/health-family/second-opinion-reports-link-low-breastfeeding-rates-and-early-weaning-to-obesity-1.2082486>
- Comunicado 2015-Un Mundo Apropiado para los Niños y las Niñas - Nota Breve sobre Lactancia Materna: UNICEF  
[http://www.unicef.org/post2015/files/Breastfeeding\\_2pager\\_FINAL1\\_web.pdf](http://www.unicef.org/post2015/files/Breastfeeding_2pager_FINAL1_web.pdf)
- ¿Existe alguna cura para pezones adoloridos? Marsha Walker, RN, IBCLC, RLCI  
<http://www.clinicallactation.org/tags/sore-nipples>
- Lactancia Materna y VIH, ¿sigue siendo el pecho lo mejor? Entrevista con la experta Pamela Morrison  
<https://staywellfireyourdoctor.wordpress.com/2015/04/04/breastfeeding-with-hiv-is-breast-still-best-interview-with-expert-pamela-morrison/>

### 35. Anuncios: Eventos Pasados y Futuros

**12 al 16 de Enero, 2015:** 21<sup>va</sup> Conferencia Internacional sobre Lactancia Materna, El Arte de la Investigación en la Ciencia y Manejo de la Lactancia Materna, Orlando, Florida, EE.UU.

<http://www.healthychildren.cc/conferences.htm>

**14 de Febrero, 2015:** Celebración de los 24 años de WABA.

**3 de Marzo, 2015:** Día de la Consultora Acreditada de Lactancia Materna (IBCLC)

**4 de Marzo al 16 de Abril, 2015:** Unasé a la Conferencia en línea sobre Lactancia Materna, Working Together for Breastfeeding Success, gracias a iLactation y la Academia de la Medicina de la Lactancia Materna (ABM) [www.iLactation.com](http://www.iLactation.com)

**8 de Marzo, 2015:** WABA celebrará el Día Internacional de la Mujer 2015: conmemoramos 20 años desde la Declaración y Plataforma de Acción en Beijing

El Comité Directivo de WABA respaldó la colaboración entre la Secretaría de WABA y la Academia de la Medicina de la Lactancia Materna (ABM), la Asociación Internacional de Consultores en Lactancia Materna (ILCA), el Instituto Carolina de Lactancia Mundial (CGBI) y los 1.000 Días, en lo que se denominó “Apoyando los derechos de las mujeres a amamantar”, en un Declaración Conjunta y un llamado a la acción en la CSW 59.

Para leer la declaración completa consulte: <http://waba.org.my/pdf/statement-csw59.pdf>

**22 al 28 de Marzo, 2015:** Semana Mundial de la Doula <http://www.worlddoulaweek.com/>

**28 al 29 de Marzo, 2015:** Conferencia sobre la Salud Mundial y la Innovación de la Universidad de Yale, New Haven, Connecticut, EE.UU, presentada por Unite for Sight, 12<sup>va</sup> Conferencia Anual. Esta conferencia reúne anualmente a 2.200 líderes, agentes de cambio, estudiantes y profesionales de todos los campos de la salud mundial, el desarrollo internacional y el emprendimiento social. <http://www.uniteforsight.org/conference/>

**19 al 20 de Marzo, 2015:** 10<sup>ma</sup> Conferencia Internacional sobre Lactancia Materna y Feminismo “La Lactancia Materna, la Justicia Social y Equidad: Reflejando, Recuperando, Re-visando”, organizada por el Centro para la Salud de la Mujer y Bienestar y el Instituto Carolina de Lactancia Mundial. Para más información, consulte – <http://breastfeedingandfeminism.org/>

**7 de Abril, 2015:** Día Mundial de la Salud – «Seguridad Alimentaria»

**13 de Abril al 1 de Junio, 2015:** 9<sup>na</sup> Gold Lactation Conferencia en línea

**21 de Mayo, 2015:** 34<sup>vo</sup> Aniversario del Código

**22 de Mayo, 2015:** Remisión de resumen para la 20va Reunión Internacional Anual de la Academia de la Medicina de la Lactancia Materna. <http://www.bfmed.org/>

**1 al 7 de Agosto, 2015:** Semana Mundial de Lactancia Materna 2015: Amamantar y Trabajar: ¡Logremos que sea posible! <http://www.worldbreastfeedingweek.org/>

**14 al 16 de Agosto, 2015:** PRISMA 2015, Convención Malaya en Consultoría de Pares en Lactancia Materna y Crianza Natural, Aceptando su papel, Tejiendo nuestra red, Normalizando la Lactancia, organizado por Consultoras/es Malayos/as en Lactancia. Registro en Línea: <http://form.jotform.me/form/50814812539457>  
Para más información, consulte [www.facebook.com/KonvensyenPRISMA2015](http://www.facebook.com/KonvensyenPRISMA2015) o mediante el correo electrónico: [prisma2015@malaysianbfpc.org](mailto:prisma2015@malaysianbfpc.org)

**16 al 18 de Octubre, 2015:** 20<sup>va</sup> Reunión Internacional Anual de la Academia de la Medicina de la Lactancia Materna en Los Ángeles, California, EE.UU. <http://www.bfmed.org/>

**19 al 31 de Octubre, 2015:** 6<sup>vo</sup> Curso Regional de Alcance de la Lactancia Materna: Promoción y Práctica, ofrecido por The Infant Feeding Consortium, Reino Unido y WABA, en Penang, Malasia. <http://www.waba.org.my/whatwedo/hcp/training.htm#bap>

### 36. Lectores Comparten

*Excelente trabajo. Pasé la última hora leyendo esta edición, ¡de principio a fin! Fue maravilloso leer desde la perspectiva de la madre, el padre y de los/as abuelos/as. Fue de mucha ayuda. Voy a reproducir este boletín para compartirlo con las madres en las reuniones de MMPS y en todo lugar donde se pueda.*

*Sabrina Sunderraj, Malasia*

*Este número es excelente. Tiene temas para todos/as. Ya publiqué el enlace en el foro de discusión de miembro/as de la LCA NZ (Lactation Consultant Australia New Zealand) y en el foro de discusión de la Junta de la LCA NZ.*

*Virginia Thorley, Australia*

## INFORMACIÓN DEL BOLETÍN

### 37. Información sobre la Remisión de Artículos y sobre el Próximo Número

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

Los criterios para los artículos contribuyentes son los siguientes: :

- Hasta, pero no superando, 250 palabras
- Nombre, Título, Dirección, Telefax, Correo electrónico del autor/a
- Organización que representa
- Breve biografía (5 a 10 líneas)
- Sitios Web (si están disponibles)
- En caso de que sean relevantes para la comprensión de los temas, favor incluir: Nombres detallado de los lugares o personas que sean mencionados y las fechas exactas
- Ser remitidas hasta la fecha especificada en cada número

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

### 38. Información sobre Cómo Suscribirse/Cancelar la Suscripción

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

Para mayor información, favor escriba a: Pushpa Panadam [pushpapanadam@yahoo.com](mailto:pushpapanadam@yahoo.com) y  
Rebecca Magalhães [beckyann1939@yahoo.com](mailto:beckyann1939@yahoo.com)

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

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

Los primeros 8 números del boletín fueron distribuidos en 3 idiomas: inglés, español y francés. La primera versión en portugués del boletín apareció en el Volumen 3, número 4, en el año 2005. El boletín es un medio de comunicación que llega a madres lactantes, padres, organizaciones y amistades que comparten historias e información. El boletín ayuda a quienes trabajan en lactancia materna, a sentir el apoyo y el aprecio por la tarea que realizan y a mejorar en el trabajo de apoyo a la lactancia materna, de las madres, padres, familias y comunidades.

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

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

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

***El Dr. White, discípulo del Dr. Herbert Ratner, uno de los primeros defensores de la sabiduría de la naturaleza, me dio el mejor consejo que he recibido sobre la maternidad: “lo que el bebé pide es lo que necesita”. Mi confusión y mi preocupación por mal criar a mi bebé desaparecieron (su segundo hijo, Timothy nació en 1952), cargarlo mucho o cargarlo poco, estar pendiente del reloj o amamantarlo a demanda. ¡Fue maravilloso, bendita libertad!***

*– Mary Ann Cahill, Co-Fundadora de La Liga de La Leche Internacional, de su prólogo en El Arte Femenino de Amamantar, 8<sup>va</sup> edición.*



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

**WABA**, PO Box 1200, 10850 Penang, Malasia • T: 604-658 4816 • F: 604-657 2655 • W: [www.waba.org.my](http://www.waba.org.my)  
Favor note los cambios en las siguientes direcciones de correo:

1. Asuntos generales: [waba@waba.org.my](mailto:waba@waba.org.my)
2. Información y dudas: [info@waba.org.my](mailto:info@waba.org.my)
3. Semana Mundial de Lactancia materna: [wbw@waba.org.my](mailto:wbw@waba.org.my)

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