

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

ALIANZA MUNDIAL PRO LACTANCIA MATERNA



Kathryn Palmateer © WABA 2011

Kathryn Palmateer, WABA 2011  
Concurso Fotográfico SMLM

## Volumen 10 Número 1

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

April 2012

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

Suscripciones: [gims\\_gifs@yahoo.com](mailto:gims_gifs@yahoo.com)

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

Editoras: Pushpa Panadam, Rebecca Magalhães (EEUU)

Traductoras: Español- Marta Trejos, Costa Rica

Francés- Juanita Jauer Steichen, Stéphanie Fischer (Francia)

Portugués- Analy Uriarte (Paraguay), Pajuçara Marroquim (Brasil)

Árabe – Seham Basrawi (Arabia Saudita)

*En cada época, las destrezas maternas se van acrecentando como las ondas en un estanque – de madre a madre a madre... Las ondas de alguna madre tocan tu vida; tu aprendes y luego envías tus propias ondas a alguien más. Es una forma de compartir, tan antigua como la misma humanidad*

– El Arte Femenino de Amamantar (2010), p. xxiv

## EN ESTE NÚMERO

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

1. Para voluntarios/as: el Alma y el Corazón del Apoyo a la Lactancia Materna: Pushpa Panadam, Co-Coordinadora, GTAM WABA
2. Actualización del GTAM: Pushpa Panadam, Co-Coordinadora, GTAM WABA

### APOYO A LA MADRE DESDE DIFERENTES FUENTES

3. ¡Sigue Intentando! ¡El Sitio hace la Diferencia!: Lisa Thompson, Líder LLL, EEUU
4. Apoyo a la Lactancia Materna después del Gran Terremoto del Este de Japón: Hiroko Hongo, Japón
5. ¡Se Trata de la Investigación!: Diane Wiessinger, EEUU
6. Capacitación en Consejería de Pares en Lactancia Materna en China: Ivy Makelin, China
7. Se Gradúan Consejeras en Lactancia Materna: Jacquie Webby, Omaru Mail, Nueva Zelanda

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

8. Amamantando entre Cirugías: Gabi Reczek, EEUU
9. Mis Diferentes Experiencias de Lactancia Materna: María Sortino, Argentina
10. Sí, Puedo Amamantar a mi Hijo: Alanna Felix, República Dominicana

**APOYO AL PADRE**

11. 14 Maneras en que los Papás pueden Involucrarse con su Bebé Amamantado/a: Christie Haskell
12. Roles Sexistas en los Medios de Comunicación Masiva: Arturo Arteaga Villarroel, México
13. E-Boletín de la Iniciativa de los Hombres

**ACTIVISTAS DE LA LACTANCIA MATERNA**

14. Mi Querida Madrina – Bernadette Stäbler: Lidia de Veron, Paraguay
15. Qué pueden hacer 22 Piernas Masculinas... Elizabeth Gavilan, Paraguay
16. Trabajando Tranquila y Silenciosamente en pro de la Lactancia Materna: María Lucía Futuro Mühlbauer, Brasil
17. Nuevas directrices – Herbert Spencer Ratner

**NOTICIAS DEL MUNDO DE LA LACTANCIA MATERNA**

18. Diversas Acciones de RUMBA para el 2012: Amura Hidalgo, Costa Rica
19. Taller Regional sobre Parto Respetado: Katherine Rodríguez, Costa Rica
20. Buenas Perspectivas y Energías Renovadas para gBICS – Iniciativa Mundial de Lactancia Materna para la Supervivencia Infantil: Gina Gatgens, Costa Rica
21. WABA cumple 21 años el 14 de Febrero del 2012: Julianna Lim Abdulla, Malasia
22. Semana Mundial de Lactancia Materna 2012
23. Día Internacional de la Mujer 2012 – 8 de Marzo 2012: Sarah Amin, Malasia
24. Semana Mundial de Lactancia Materna (SMLM) WABA – La Coordinación avanza: Sarah Amin, Malasia
25. Día Mundial de la Salud, 7 de Abril, 2012

**RECURSOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA**

26. Boletín electrónico – Grupo de Trabajo de Investigación de WABA, Diciembre 2011
27. Declaración: La Lactancia Materna y el Uso de Leche Humana: Pediatrics
28. Boletín La leche Importa: Banco de Leche Humana

**NIÑOS/AS/NIÑAS Y LACTANCIA MATERNA**

29. Mamá Armadillo amamanta a sus bebés: Pushpa Panadam, Paraguay

**ABUELAS Y ABUELOS APOYAN LA LACTANCIA MATERNA**

30. De paseo: Noticias de La Liga de La Leche, Enero-Febrero 1979 por Charlotte Walkowski, Houston, Texas, EEUU

**LACTANCIA MATERNA, VIH Y SIDA**

31. En un importante cambio de política, se anima a las madres en Sud África a amamantar exclusivamente en lugar de utilizar la fórmula: Shantha Bloemen
32. Declaración del Día Mundial del SIDA: Sarah Amin, Malasia
33. Rutinas de Alimentación Infantil en la Prevención de la Transmisión de VIH de Madre a Hijo/a (PMTCT) en Sud África: resultados de un estudio prospectivo de observación entre lactantes expuestos o no al VIH: desde el nacimiento hasta los 9 meses: Ameena E Goga, Tanya Doherty, Debra J Jackson, David Sanders, Mark Colvin, Mickey Chopra y Louise Kuhn
34. Link del artículo “La Guerra del SIDA desde el punto de vista de la Lactancia Materna”: David Crowe, EEUU

**SITIOS WEB Y ANUNCIOS**

35. Revise estos Sitios Web
36. Anuncios: Eventos Pasados y Futuros  
Recordando al Dr. Brian Palmer

**INFORMACIÓN DEL BOLETÍN**

37. Suministro de Artículos y Próximo número
38. Cómo Suscribirse/Cancelar la suscripción a este Boletín

## 1. Para voluntarios/as: el Alma y el Corazón del Apoyo a la Lactancia Materna: Pushpa Panadam, Co-Coordinadora, GTAM WABA

Suena el teléfono y quien llama me pregunta si puedo ir a un hogar para adolescentes a ayudar a una chica de 16 años que vive allí; ella había sido dada de alta del hospital junto con su bebé de dos días de nacido. Yo estaba dispuesta a ayudar, pero también sabía que no podía ir ese día debido a un asunto familiar importante. Entonces, le di nombres de contactos que podrían ayudar a la chica. No fue sino hasta una semana después que pude ir a visitarla. Por suerte, ella estaba dándole leche materna a su bebé, pero en un biberón. Como tenía tiempo, me quedé durante una hora para ayudarla y me fui satisfecha ya que ella había aprendido a amamantar a su bebé directamente de su pecho. En una visita reciente a un grupo de apoyo a madres, esta mamá adolescente compartió, aunque muy brevemente, cómo está amamantando a su bebé, sin extraerse la leche ni usar el biberón.

Empecé a reflexionar sobre el papel de los/as voluntarios/as en todo el mundo que dan apoyo y ayuda a la lactancia materna, mientras dividen el tiempo entre su propia familia y su trabajo (en casa o fuera de ella), pero que siempre están disponibles para hacer un esfuerzo adicional y ayudar a que las mujeres embarazadas y las madres tengan la información, el apoyo y la ayuda para amamantar. Sin embargo, es importante recordar que además, los/as voluntarios/as ofrecen otros tipos de ayuda a la madre: escuchan sus inquietudes y dudas, buscan información adicional, les dan el impulso necesario o apoyo, las visitan en el hospital o en su casa, dirigen un grupo de apoyo a las madres o incluso se detienen a dar una sonrisa de aliento a la mamá que está amamantando a su bebé en una tienda o en la calle. Creo que los/as voluntarios/as hacen todo esto porque han tenido experiencias similares, recibieron ayuda en su camino, han superado los retos para lograr amamantar, han luchado y fracasado debido a la falta de información y apoyo, e incluso -si no tienen hijos/as- cuentan con suficientes conocimientos y experiencia para ayudar a otras.

A todas estas mujeres y hombres, les saludo. Algunas veces las madres a las que ustedes han ayudado no les llaman para agradecerles. Sin embargo cuando ellas disfrutan de ese momento especial con sus bebés, ellas mentalmente les envían un gran ¡GRACIAS! Cuando las madres que ustedes han ayudado se topan con otra madre que lucha por alimentar a su bebé de forma normal (amamantar, ¡por supuesto!) ese apoyo que le dan a esa otra mamá es un gracias para USTEDES también.

-----  
Pushpa Panadam, Co-Coordinadora GTAM  
Alianza Mundial Pro Lactancia Materna – Grupo de Trabajo del Apoyo a la Madre  
Correo electrónico: pushpapanadam@yahoo.com

## 2. Actualización GTAM Pushpa Panadam, Co-Coordinadora, GTAM WABA

Cuando la madre llama o envía un correo electrónico pidiendo ayuda con la lactancia materna y te das cuenta que la mamá no vive cerca, o incluso en el país, ¿Qué podemos hacer? Como miembro de un grupo organizado de apoyo a la madre es posible que puedas referir a la madre a una persona de apoyo cerca de ella. De lo contrario, por favor consulta el mapa electrónico de los grupos de apoyo entre madres en: <http://www.waba.org.my/whatwedo/gims/emap.htm>

Si tu grupo no está en el mapa, por favor verifica en la página web los Criterios y Directrices para la Inclusión en el mapa electrónico de Apoyo a la Madre de WABA.

Probablemente hayas enfrentado desafíos al amamantar a tu hijo/a. Sin embargo, al superar las dificultades, experimentaste una maravillosa relación al dar de mamar hasta que tu niño/a se destetó cerca de los 2 años. Comparte tu historia, anima a otras mujeres a amamantar, apóyales enviando un correo electrónico a [pushpapanadam@yahoo.com](mailto:pushpapanadam@yahoo.com) [beckyann1939@yahoo.com](mailto:beckyann1939@yahoo.com)

Tu historia de lactancia materna se publicará en 6 idiomas - inglés, español, francés, portugués, árabe y chino. [www.waba.org.my/whatwedo/GIMS/index.htm](http://www.waba.org.my/whatwedo/GIMS/index.htm). El Boletín Electrónico V9N1 y V9N2 ya está disponible en árabe, gracias a Anne Batterjee, Basrawi Seham y Batterjee Modia. El Boletín Electrónico V9N1 está disponible en chino, gracias a Ivy, Chen Jenady y su equipo de madres voluntarias con Wong Hui Juan de Malasia.

Cada una de las páginas web con los boletines traducidos están ahora disponibles en sus diferentes idiomas. Sí, el GTAM es ahora internacional.

Pushpa Panadam, Co-Coordinadora GTAM  
Alianza Mundial Pro Lactancia Materna – Grupo de Trabajo del Apoyo a la Madre  
Correo electrónico: pushpapanadam@yahoo.com

## APOYO A LA MADRE DESDE DIFERENTES FUENTES

### 3. ¡Sigue Intentando! ¡El Sitio hace la Diferencia!

Lisa Thompson, Líder LLL, EEUU

**H**ace dos años, nuestro grupo de apoyo nocturno estaba muriendo. Teníamos suerte si llegaba una madre a nuestra reunión. Muchas noches, me senté sola en el sótano de la iglesia a esperar en caso de que alguien llegara inesperadamente. Estábamos empezando a pensar que debíamos cancelar la reunión de la noche. Pero sentíamos que las madres trabajadoras necesitaban reunirse y que teníamos que encontrar la forma de que asistieran.

En el Día de la Líder de La Liga de La Leche en Avon, Indiana, EEUU, se llevó a cabo una sesión sobre cómo mejorar tu grupo a la que asistí con entusiasmo. Hablamos del ambiente y las razones por las que las madres tal vez no volvían a las reuniones. Me di cuenta de que nuestro encuentro nocturno en el sótano oscuro de una iglesia no era el ambiente más adecuado. Empecé a pensar en algunas otras razones por las que las madres no asistían, tales como: ¿Quién quiere llevar a su bebé recién nacido/a a un estacionamiento poco iluminado en una iglesia abandonada en una noche fría y oscura? Luego, una vez allí, ¿quién querría bajar las escaleras a través de un laberinto con paredes de concreto para llegar a una habitación deprimente con poca luz? ¡Nadie por supuesto, incluso ni yo querría estar allí!

Llamé a una de nuestras miembros y le pregunté si podía asistir a nuestra próxima reunión para hablar sobre cómo mejorar nuestro grupo. Wendy Masters, una de nuestras más antiguas líderes asistió; además vino otra madre. Nos dimos cuenta de que la hora de nuestra reunión (7:00pm) no era conveniente para las madres trabajadoras. Tenían que apurarse para llegar a casa, preparar la cena, pasar tiempo con sus hijos/as, y luego llegar a la reunión a tiempo. Un pequeño cambio como pasar la reunión para las 7:30 pm, haría una gran diferencia. ¡Era un simple cambio sencillo, y lo hicimos!

Cuando les preguntamos qué clase de lugar preferirían, la respuesta fue muy clara - un lugar agradable, para sentirme como en una noche entre amigas. Era el momento para buscar nuevos lugares. Teníamos algunas opciones pero no las conocíamos bien. Enviamos a nuestras asistentes regulares a evaluar los lugares.

Uno de estos sitios, nuevo en la ciudad, tenía una sala de reuniones, pero para alquilar. Nos gustó mucho la idea de tener un área privada para que las mujeres se sintieran cómodas amamantando a sus hijos/as allí. Otra miembro se ofreció a pagar 3 meses de alquiler con el fin de que pudiéramos probar si este nuevo lugar servía. Somos muy afortunadas al tener este gran apoyo para nuestro grupo regular diurno de madres. Decidimos poner una caja y solicitar pequeñas donaciones para ayudar a pagar el alquiler. Estábamos nerviosas y preocupadas pensando: ¿Funcionará?



*Grupo de Apoyo entre Madres Reunido en un Café*

¡Nuestra primera reunión en el nuevo lugar estuvo increíble! Ocho madres asistieron y la pasaron maravillosamente. El té y pasteles no afectaron nuestra causa. La caja de donaciones se desbordó. ¡Teníamos suficiente dinero para pagar otra reunión allí! ¡Ahora, nuestro mayor problema era que nadie quería irse!

¡Ya habían pasado seis meses y nuestras reuniones seguían siendo un éxito, hasta nos quedamos sin sillas un par de veces! ¡Qué diferencia! Pero a medida que pasaban los meses, nos dimos cuenta de que había un problema. El nuevo sitio (un café) comenzó a tener música en vivo al mismo tiempo que nuestras reuniones. Algunas veces, nos vimos obligadas a reunirnos en el propio café que no tenía sitio para que un grupo grande se pudiera sentar junto, y el propietario no era hospitalario. Entonces, ya era hora de buscar un nuevo sitio.

Muy pronto, nos encontramos con una nueva cafetería en el centro. Una de nuestras madres iba regularmente y le consultó a la dueña si podíamos tener nuestra reunión allí. ¡La propietaria estaba emocionada! Ella realmente quería que la cafetería fuera un lugar familiar. La reunión sería en el mismo lugar donde se sentaban otros/as clientes, lo que cual no era muy acogedor... Había que mezclarse con ellos/as. ¿Haría esto que las mamás no asistieran? Por desgracia, no teníamos otra opción. Este lugar no estaba reservado exclusivamente para nosotras. ¡Era hora de otro experimento!

En la tarde de nuestra primera reunión, la dueña del café colocó todos los cómodos sofás y sillas en una esquina, solo para nosotras. Puso un cartel de RESERVADO y nos sirvió bocadillos. Muchas madres regulares del grupo diurno vinieron a ayudarnos. Todas amamantaron en público. Muchas de las nuevas madres utilizaron mantitas para cubrirse un poco, no estaban seguras de amamantar de manera tan abierta. Pero cuando vieron a otras madres más experimentadas amamantando con comodidad, se animaron. La propietaria y el personal fueron muy amables. Estaban todos/as emocionados/as y nos trataron como huéspedes de honor. No hubo miradas ni comentarios sarcásticos. Funcionó. ¡La reunión fue un éxito!

Hemos seguido teniendo buenas reuniones nocturnas desde entonces. ¿Fue un riesgo? ¡Por supuesto! Pero ha sido una extensión impresionante de nuestro Grupo Local. No he visto una sola mantita al amamantar en al menos seis meses. Las mujeres embarazadas que aún trabajan también asisten de forma regular. En el café nos aman. Y la comunidad está expuesta a las madres que amamantan abiertamente. Ahora solo espero que llegue el día de nuestra próxima reunión. ¡Realmente creo que el sitio hizo la gran diferencia!

-----

**Lisa Thompson** es una Líder de LLL en Valparaíso, Indiana, EE.UU. Valparaíso es una ciudad pequeña universitaria cerca de Chicago, Illinois. Ella es la Coordinadora de Acreditación de Líderes (CLA) de Indiana.  
Correo electrónico: LJThom601@aol.com

#### 4. Apoyo a la Lactancia Materna después del Gran Terremoto del Este de Japón Hiroko Hongo, Japón

El 11 de marzo de 2011, sucedió algo fuera de lo común en el Este de Japón. Debido al fuerte terremoto en el área de Tohoku, Japón, todos los trenes y tranvías subterráneos públicos se detuvieron en Tokio, Japón. Me tomó cinco horas llegar a mi casa caminando y no estaba segura de lo que iba a pasar después. Mi familia tuvo la suerte de poder comunicarse por teléfono y se reunió en casa de mis padres esa noche para estar más seguros. ¡Me sentí muy feliz de tener comida y un baño caliente! Grandes olas habían inundado Tohoku, y muchas familias perdieron sus casas y sus familiares. No podíamos creer lo que estaba sucediendo en Japón.

Al día siguiente, el Comité Especial de Apoyo a la Madre y Niñez bajo la Tensión de los Desastres Naturales (Comité Especial) volvió a activar su lista de correos electrónicos para discutir cómo ayudar a las madres y a sus bebés durante la emergencia. El Comité Especial, comenzó en 2004 -justo después de los Terremotos de Niigata en Japón- y está a cargo de las miembros de La Liga de La Leche de Japón, la Red de Apoyo a la Lactancia Materna de Japón (BSN) y la Asociación Japonesa de Consultoras en Lactancia materna (JALC).

Todos los programas de televisión presentaban las noticias de las emergencias sin publicidad. La gente empezó a pedir donaciones de fórmula infantil (leche en polvo) para las zonas afectadas sin darse cuenta del riesgo que implicaba el uso de agua y biberones contaminados. El 23 de marzo, la oficina de UNICEF de Japón y el Comité de Japón para UNICEF solicitó oficialmente preparar una Declaración Conjunta y establecer una línea de ayuda con el Comité Especial y Consejo de





Enlace de Organizaciones de Lactancia Materna de Japón (Sociedad Japonesa de Investigación de la Lactancia Materna, la Asociación de Lactancia Materna de Japón y la Asociación Japonesa de Consultoras en Lactancia). Después de discutir los problemas de alimentación infantil entre los/las representantes de las organizaciones de lactancia materna, se emitió, el 6 de abril, una Declaración Conjunta y se creó, el 12 de abril, una línea telefónica de ayuda gratuita en nutrición infantil donde 43 líderes de LLL se turnaban para dar apoyo. La línea de ayuda gratuita llamada "línea de emergencia de UNICEF nutrición infantil", continuó en funcionamiento durante seis semanas, desde las 10:00 am a 10:00 pm, de lunes a sábado excepto los días festivos.

El Comité Especial comenzó a utilizar Twitter, abrió su propio sitio web y además creó una página en Facebook para difundir información. Se imprimieron y distribuyeron tres mil ejemplares de afiches de UNICEF, 10.000 ejemplares de folletos con información de UNICEF y con el número telefónico gratuito. Las madres y las familias que se comunicaron con la línea de ayuda gratuita informaron que obtuvieron el número telefónico a

través de los periódicos, radios, televisión y la Internet.

Aparte del esfuerzo conjunto de la Comisión Especial, las organizaciones independientes desempeñaron diversas funciones. La BSN publicó la traducción al japonés del Folder de Acción de WABA 2009: "Lactancia Materna: Una respuesta vital en emergencias". La JALC publicó en su sitio web información sobre la alimentación con taza, y sobre lactancia materna y sustancias radiactivas. La LLL Japón dio a conocer información traducida en su página web y en el sitio para móviles sobre la alimentación infantil en situaciones de emergencias (Bartle, C. (2011), *Alimentación Infantil en Situaciones de Emergencias: Hojas informativas para las familias y personal de apoyo*. Christchurch, Nueva Zelanda). La Liga de La Leche imprimió pañuelos desechable / \* toallitas húmedas con información impresa para distribuir a las madres, con el dinero donado desde el extranjero.



El 23 de marzo, tras el terremoto, el tsunami y el accidente de la planta nuclear causado por el terremoto y el tsunami, el gobierno advirtió que los niños y niñas no debían tomar agua del grifo en el área de Tokio debido que el agua contenía sustancias radiactivas. (Esta recomendación fue solo por dos días). La gente comenzó a preocuparse por las sustancias radiactivas en la leche materna. JALC preparó un documento Q & A (Preguntas y respuestas) para las madres, para que las Líderes de LLL que ayudaban en la línea telefónica pudieran utilizar la información con las mamás. Después del 20 de marzo, cuando las organizaciones civiles sin fines de lucro pidieron investigar sobre la leche materna y publicaron información sobre la leche materna contaminada con sustancias radiactivas, mucha gente se preocupó por la seguridad de la leche materna y la línea de emergencia recibió muchas consultas.

Muchas personas bien intencionadas fuera de Japón enviaron fórmulas preparadas listas para usarse y biberones desechables cuando las ciudades comenzaron a recuperarse y cuando el agua potable y la fórmula japonesa ya estaba disponible en abril. Debido a que no existe un sistema de monitoreo en Japón para la donación de la fórmula infantil y biberones, se distribuyeron sistemáticamente a todas las madres en control de salud en varios lugares, independientemente de sus métodos de alimentación.

Esto era exactamente lo que yo había estado tratando de evitar. Yo estaba triste y me sentía impotente ante lo sucedido. La JALC había lanzado en la página web "una propuesta sobre el uso de leche instantánea y biberones desechables" para advertir sobre el riesgo potencial. No teníamos información sobre si estos productos alentaban a las madres lactantes a utilizar la fórmula infantil, o sobre lo útil que eran nuestros esfuerzos para fomentar la lactancia materna. Pero en una situación de emergencia, sólo podemos hacer nuestro mejor esfuerzo para proteger, promover y apoyar la lactancia materna durante un desastre.

Algunas personas criticaron la promoción de la lactancia activa durante la emergencia. Esto pudo deberse a que no habían logrado amamantar en el pasado y sentían depresión en el desastre actual. Es cierto que el apoyo y la protección a la lactancia materna siempre son necesarios en tiempos normales antes de que los desastres puedan ocurrir. Ninguna madre debería ser culpada por no ser capaz de dar el pecho como ella desea.

Bajo estas circunstancias inusuales, debido a la tensión, la gente puede deprimirse o enojarse fácilmente. Muchas personas sienten que nadie entiende cómo se sienten. Pueden sentirse culpables, responsables y pueden enfadarse. Es igualmente difícil lidiar con la ira o la crítica hacia nosotros/as en momentos difíciles. Necesitamos una red de amor, no una cadena de ira. Realmente apreciamos el amor, el estímulo y apoyo que hemos recibido a través de la red de lactancia materna por parte de la comunidad mundial

-----

**Hiroko Hongo**, Líder de LLL desde 1992, especialista acreditada por la Junta Internacional de Certificación de Consultoras en Lactancia Materna (IBCLC) desde 1995, miembro fundadora de la Asociación Japonesa de Consultoras de Lactancia Materna (JALC) y miembro fundadora de la Red de Apoyo de Lactancia Materna de Japón (BSN). Es la presidenta de la Comisión Especial de Apoyo a la Madre y Niñez bajo la Tensión de los Desastres Naturales que fue formada por las tres organizaciones en 2004. Es madre de dos hijas ya mayores, y actualmente está estudiando en el Departamento de la Comunidad y de Salud Mundial, Facultad de Medicina de la Universidad de Tokio, Japón.  
Correo electrónico: hirokoh@lll-japan.org

\* **Nota editorial:** *los pañuelitos o toallitas húmedas son de papel o de tela empapada con soluciones a partir de ingredientes limpiadores suaves a base de alcohol. Las toallitas húmedas para bebés se utilizan para limpiar la piel sensible. Son vendidas en envases de plástico que mantienen los paños húmedos y permiten un uso fácil.*

## 5. ¡Se trata de la investigación!

**Diane Wiessinger, EEUU**

Existe un error fundamental, casi universal, en la forma en que la lactancia materna es presentada. Y existe una determinación: insistir que las investigaciones en alimentación infantil se enfoquen en el grupo experimental. El rigor científico lo exige. Y el éxito de la promoción de la lactancia materna así lo requiere.

La lactancia materna no es “lo mejor para los/las bebés”, al igual que el aire no es “lo mejor para respirar.” La lactancia materna, al igual que respirar el aire, son nuestras normas biológicas. Por definición, la alimentación con fórmula es el experimento. La investigación realizada correctamente se centra en el grupo experimental.

Tome en cuenta lo que sucede cuando la investigación confirma que la lactancia materna es ideal: A nadie realmente le importa. Cuando pregunto a las madres, “¿Cuántas de ustedes son madres ideales?” se ríen. Lo ideal no es realizable. Lo normal siempre es suficientemente bueno. Y cada “ventaja” de la lactancia materna proclama la alimentación con fórmula como si esta fuera la normal y lo suficientemente buena. Los hospitales felizmente distribuyen este alimento suficientemente bueno. Los fabricantes de todo tipo utilizan el biberón suficientemente bueno como un símbolo para bebés. Las muñecas vienen empacadas con una buena forma lo suficientemente buena para alimentarlas.

Ahora imaginemos un mundo en el que se aplica la presión internacional para que las revistas solo acepten los artículos correctamente formulados, sin más promoción de la lactancia materna por nuestra parte. Las revistas e investigadores se resisten al principio, debido a la pérdida de ingresos por parte de la industria de fórmulas infantiles. El método científico simplemente no permite estudios centrados solo en la lactancia materna; la práctica continúa sólo porque no ha habido ninguna objeción internacional organizada y sostenida.

Medios de comunicación de todo tipo se benefician con la controversia; los estudios que examinan los riesgos de la fórmula comienzan a aparecer en titulares. Los medios de comunicación se deleitan con la controversia, pero no así los agentes de mercadeo. Las compañías de tarjetas de felicitación, los fabricantes de muñecas, ropa de catálogos, revistas de hogar y el jardín, sitios web de comunicación, editoriales, todas las empresas de mercadeo que han utilizado gratuitamente biberones y alimentación con biberón en sus imágenes, han ido quitando discretamente esas imágenes de la misma manera que lo han venido haciendo con las imágenes de tabaco. Los hospitales detienen su distribución gratuita porque son un riesgo grave para la salud. Clínicas pediátricas retiran los cupones de las fórmulas de los mostradores de la recepción. Los padres y madres y los hospitales empiezan a pedir leche de donantes.

Todo esto ocurre discretamente, sin ningún tipo de esfuerzo por parte de quienes apoyamos la lactancia materna, más allá de la presión organizada por una investigación debidamente formulada. El público resiente la nueva información sobre los riesgos relacionados con la fórmula pero no puede evitarla y no la puede refutar. Algunas madres optarán por las fórmulas, al igual que algunas personas optarán por fumar. Pero así como fumar, la alimentación con biberón deja de ser la norma cultural a seguir.

Por nosotros mismos, quienes apoyamos la lactancia materna, tendremos éxito limitado en la reducción de las tasas de alimentación con fórmula, si la investigación sigue centrándose en los beneficios de la lactancia. Cuando la investigación sobre alimentación infantil se enmarque en la única manera que las reglas de la investigación científica lo permiten, el comportamiento del público comenzará a cambiar. El cambio será rápido, eficiente y auto-sostenible.

El trabajo más importante de quienes promovemos la lactancia materna no es convencer al público de la superioridad de la lactancia materna sino crear una fuerza unida que exija que las publicaciones de las investigaciones y las revistas se centren en el grupo experimental, no en el grupo de control. Del resto se harán cargo los medios de comunicación, informes, imágenes, percepciones y motivaciones.

**Diane Wiessinger, MS, IBCLC**, es una oradora frecuente en temas de lactancia materna y publicó su propio CD con más de 70 folletos sobre lactancia materna. Es Líder de la Liga de La Leche desde 1985 y especialista en lactancia materna acreditada por la Junta Internacional de Certificación de Consultoras en Lactancia Materna desde 1990. Diane tiene un pequeño consultorio privado en Ithaca, Nueva York, EE.UU. Es co-autora, junto con Diana West y Pitman Teresa, de la 8ª edición de la Liga de La Leche Internacional: *El Arte Femenino de Amamantar*.

Sus artículos publicados incluyen-¡Cuida tu Lenguaje!, *Diario de la Lactancia Humana* 1996; 12 (1): 1-4. doi: 10.1177/089033449601200102

Correo electrónico: [dwiessin@baka.com](mailto:dwiessin@baka.com)

Sitio Web: [www.normalfed.com](http://www.normalfed.com)

## 6. Capacitación en Consejería de Pares en Lactancia Materna en China

Ivy Makelin, China

En Beijing, China, del 26 al 29 de agosto, 2011, La Liga de La Leche (LLL) Asia llevó a cabo su primera Capacitación en Lactancia Materna para Consejeras de Pares (PC). El entrenamiento de 4 días fue patrocinado y celebrado en el Hospital de Maternidad de Beijing Antai y fue organizado por Ivy Makelin, una Líder de LLL, con la ayuda de voluntarias de su grupo de la Liga de La Leche de Beijing. Las instructoras fueron líderes de LLL, las IBCLCs y administradoras del Programa PC, Maggie Yu de Hong Kong y Chen Janedy de Taiwán. Treinta y cinco mujeres participaron en la capacitación que incluyó 8 profesionales de la salud, 8 madres que se quedan en casa y 19 madres que trabajan fuera.

Janedy recuerda: "Dada la respuesta de las participantes, estamos muy contentas de haber hecho este programa de capacitación. ¡Ahora tenemos 35 madres consejeras en lactancia materna en China!"

"La mayoría de nosotras fuimos criadas en un ambiente de confrontación y crítica. Al final de la capacitación, le pedí a las participantes que compartieran sus impresiones y nos dijeron cómo se sentían, que su pensamiento y lenguaje se había transformado en un idioma de apoyo. ¡Esto no es fácil!"

"¡Yo no sabía que nuestra capacitación podría crear tanto interés en las niñeras, maridos, hermanas, padres y suegras.

Una suegra no era muy solidaria al principio y al final se transformó en una voz fuerte que nos animó a provocar la revolución de la lactancia materna!", recuerda Janedy.





Las consejeras de pares vinieron de varias partes de China; la mayoría eran de Beijing y otros eran de Shanghai, Shenzhen, Tianjin, Sichuan, Jiangsu, Henan, Hebei, y Hubei. Desde que recibieron la capacitación, algunas de ellas ya han comenzado grupos regulares de apoyo a las madres, mientras que otras están deseando empezar sus grupos para este 2012.



Esperamos llevar a cabo nuestra Próxima Capacitación de Consejería de Pares de la LLLL en el año 2012, esta vez en una región diferente de China.



#### Retroalimentación del Taller

*Huang Yuqing – Departamento de Información Económica y Agencia de Publicidad de China*  
Sigo amamantando a mi bebé que ya tiene dos años. Durante este período, tuve muchas preguntas y confié en que hubiera una organización que me podría ayudar a responderlas. Pero no pude encontrar ninguna hasta Julio de este año (2011), cuando llegué a conocer a la Liga de La Leche. ¡Qué suerte tuve! Todas mis dudas y preguntas fueron respondidas. También tuve la suerte de participar en el curso PCP. En este proceso, construí mi confianza y ¡aprendí más! Al mismo tiempo, mi suegra aprendió mucho también.

*La primera clase sobre "Habilidades de Comunicación" fue genial. Al principio, me preguntaba por qué el curso no era sobre lactancia materna sino sobre habilidades de comunicación. Más tarde comprendí que aprender a comunicarse con los demás es lo primero.*

*Voy a promover la lactancia materna en el futuro a través de nuestro periódico. Voy a tomarme el tiempo para hacerlo y me estoy preparando para ello. Les dejaré saber si tengo buenas noticias. Espero que se me den más oportunidades para participar en estos cursos y aumentar mi conocimiento, construir la amistad y la confianza.*

*Ji Chunfang – Jiaozuo, provincia de Henan, madre de un niño llamado Weiwei de 5 años y 9 meses y de una niña llamada Momo de 10 meses de edad.*

*El curso estaba lleno de detalles y me conmovió, me dio inspiración para persistir. Me siento fuerte para ser capaz de transmitir el amor sin fin a las madres lactantes y sus bebés. Quiero que más bebés puedan tener la mejor alimentación en el mundo, al igual que la recibieron mi hija e hijo. Les amo y me gusta el proceso de crecer con ellos.*

*Guo Yan – Beijing*

Durante las clases, no tuve tiempo para leer los materiales del programa. Ahora, si mal no recuerdo lo que he aprendido, me parece que hay un montón de buena información: “¿Dónde están las trampas de dar consejos?”, “¿Cómo evitar el malentendido”, “Cómo responder de manera eficiente”, “Cómo dar estímulo positivo”, etc. Un día fui a apoyar a una madre que quería ayuda con el destete. En el camino, yo dudaba sobre si podía ayudarla. Cuando estuve con ella, traté de escucharla. Al final, ella misma se dio las respuestas. Fue muy bonito y las dos estábamos contentas. Después del entrenamiento siento que puedo ayudar mejor a las madres que amamantan

**Ivy Tsung-Pei Makelin**, a china-americana que ha vivido en China durante 12 años, es madre lactante de dos, Líder de LLL acreditada desde el año 2005. Dirige el primer grupo mandarín de la LLL en Mainland que comenzó durante la SMLM 2005. Ella ha sido una IBCLC desde 2011, cuenta con más de 15 años de experiencia profesional en la TV / medios de producción y tiene una Licenciatura en Ciencias sobre Estudios de la Comunidad. Ha sido entrevistada en varios programas en la televisión china y por varias revistas chinas. Ha creado y lanzado el sitio web de Liga de La Leche China: [www.muruhui.org](http://www.muruhui.org). Ha producido y editado “La lactancia materna guiada por el bebé - la danza de la Madre-Bebé”, distribuido en DVD; también el DVD de Suzanne Colson, “Nutrición Biológica - La lactancia materna relajada para mamá”. Ha organizado dos seminarios públicos y conferencias sobre el nacimiento y la lactancia materna en Beijing. Correo electrónico: [babameeme@gmail.com](mailto:babameeme@gmail.com) Sitio Web: [www.muruhui.org](http://www.muruhui.org)

**Nota de la autora:** La información sobre la capacitación en consejería de pares en China se puede encontrar en [www.muruhui.org](http://www.muruhui.org)

## 7. Se Gradúan Consejeras en Lactancia Materna Jacquie Webby, Omaru Mail, Nueva Zelanda

Cuando la Acción pro Alimentación Saludable de Otago - *Healthy Eating Healthy Action* (HEHA), publicó una capacitación para mujeres que estuvieran interesadas en voluntariado en consultoría de pares de lactancia materna, nos llegaron más de 30 solicitudes, 11 mujeres de Otago del Norte, incluyendo una de Kurow que tiene 30 horas de capacitación y se gradúa en el Hospital Oamaru.

La administradora de Otago HEHA, Kathy Hamilton, comunicó al *The Oamaru Mail* que las mujeres fueron capacitadas por Denise Ives y Brylin Highton de Dunedin.

“La capacitación se llevo a cabo en Dunedin y Balclutha y estas mujeres ahora están listas para ser un fabuloso recurso en las comunidades del norte de Otago,” dijo la señora Hamilton; “La gran meta de ser una consejera de pares en lactancia materna es ayudar a apoyar, promover y proteger la lactancia materna en Otago. Promovemos la mejora de la nutrición, el aumento de la actividad física y la reducción de la obesidad, y la lactancia materna puede ser una parte valiosa de esto”.

“La capacitación en consejería de pares es una forma de mejorar el apoyo disponible para construir las capacidades comunitarias”.



*Consejeras de Pares en Lactancia Materna se gradúan en Hospital Oamaru, Nueva Zelanda. Completaron 30 de capacitación para ser certificadas.*

El artículo anterior es del viernes 19 de agosto de 2011 y fue escrito por Jacquie Webby de Omaru Mail. Link: <http://www.oamarumail.co.nz/news/breastfeeding-consellers-qualify/1073654/>

## 8. Amamantando entre cirugías

Gabi Reczek, EEUU

**A**ntes que nada, debo decir que estamos bendecidos por tener acceso a la tecnología médica disponible. Cuando vivíamos en Chicago, Illinois, EEUU, tuvimos a disposición hospitales de renombre.

Estando en mi vientre, descubrimos que Mary tenía Tetralogía de Fallot\*. Esto me permitió investigar sobre el tema antes de que naciera. Hablé mucho con el reumatólogo antes de su nacimiento. Le comenté que yo quería que alguien estuviera con ella todo el tiempo, aun cuando mi esposo solo pudiera decirle: "Todo va a estar bien, mi amor". También hablé con su cardiólogo y le comenté sobre lo importante que era para ella estar conmigo. Si pasaba algo y ella no sobrevivía, entonces yo quería que ella supiese cada segundo de su vida cuánto se le amaba.

Mary nació el 1 de Noviembre de 2007. Después del parto\* tuvo que permanecer en UCIN (Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales). Fui a amamantarla y la alzaba cada vez que estaba despierta. Cuando estaba dormida (lo cual fue mucho durante esas primeras 24 horas, dichosamente), traté de descansar en mi habitación ya que tuve una cesárea. Luego de las primeras 24 horas, y como ella iba evolucionando bien, el cardiólogo rompió el protocolo y permitió que se quedara conmigo (generalmente los bebés van directo a casa luego de salir de la UCIN, pero yo no quería eso, a no ser que fuera absolutamente necesario). Tenía que llevarla a la enfermería cada dos horas para chequear su corazón y oxigenación. Al tercer día, cuando pensábamos que nos iríamos a casa a la mañana siguiente, los niveles de oxigenación de Mary bajaron hasta 60' (lo normal es 100', pero con su problema era un éxito si estaba entre 80 - 90). Entonces tuvo que volver a la UCIN donde le administraron medicamentos para ayudar a que la válvula se abriera temporalmente y también la sedaron mientras esperábamos su cirugía. Estuvo sedada desde Domingo en la noche hasta el Miércoles en la mañana cuando hubo espacio en la sala de operaciones.

Yo pedí a las enfermeras que me trajeran un extractor justo al nacer Mary ya que sabía que no iba a poder darle de mamar inmediatamente. Entonces tenía el extractor en mi habitación y me empecé a extraer leche tan pronto como supimos que tenían que operarla.

No logré recolectar mucha leche pero ella había amamantado bien ese fin de semana, así que seguí extrayéndome más. Después de la primera cirugía a los 6 días de nacida, pude quedarme con ella en su habitación. Estuvo entubada durante las primeras 24 horas pero cuando le quitaron los tubos (dejó el ventilador), los doctores dijeron que podía tomar pequeños sorbos de leche materna con el biberón, para ver cómo le iba. Le fue muy bien (mi mamá lo dio el biberón), y luego traté de amamantarla. Ella era muy lenta al mamar pero en el hospital me dijeron que no me preocupara, que todo iba a mejorar cuando estuviéramos en casa. Salimos del hospital 3 días después de la cirugía y la llevamos a nuestro hogar.

Ya en casa, seguí extrayéndome la leche y amamantándola. También era muy lenta en casa. Era doloroso pero yo sabía que valía la pena (tengo dos hijos mayores a quienes amamanté más allá de los 3 años). Mary estuvo muy saludable mientras esperábamos su segunda cirugía. Muchos bebés "corazón" no ganan mucho peso sino hasta que tienen una reparación completa. Pero Mary era la imagen de la salud. Cada vez que un profesional de la medicina comentaba lo saludable que se veía, yo les explicaba que la estaba amamantando. Aquí está Mary justo antes de la cirugía - <http://marymyheart.blogspot.com/2008/04/blog-post.html>

Después de su cirugía mayor (durante la cual también me extraje leche) y tan pronto fue capaz de mamar, solo



*Mary con sus hermanos mayores.*

la amamanté. No nos complicamos con el biberón. Le dije a la enfermera que iba a tener el cuidado de no darle demasiado al principio. Pude cargarla con cuidado y darle de mamar. A veces sólo me inclinaba sobre su cuna y la amamantaba de pie para no tener que alzarla ya que tenía una incisión grande en el pecho y estaba conectada a todo tipo de cosas. Una vez que estuvo conectada a menos aparatos, ¡me permitieron tenerla en mi cama del hospital! El personal de Loyola era muy servicial. Durante todo el proceso les comenté que sabía que ellos le brindarían todos los cuidados médicos necesarios pero que yo también estaba preocupada por su bienestar emocional.

Hemos sido muy, muy bendecidos de tener a Mary aún cuando le tenemos que realizar exámenes de vez en cuando - acaba de tener una resonancia magnética en septiembre de 2011, en la cual tuvo que ser sedada. Yo me aseguro de estar con ella antes de ser sedada y tan pronto despierta de cualquier procedimiento

**Gabi Reczek**, madre de 3 niños/as amamantados/as, Líder de LLL en Lombard, Illinois, EE.UU.

Correo electrónico: greczek2000@yahoo.com

Sitio web: <http://marymyheart.blogspot.com/> y <http://homemademama.blogspot.com/>

**Nota Editorial:** *La tetralogía de Fallot*

*Daño del corazón que presenta cuatro problemas*

- i) *un orificio entre las cavidades inferiores del corazón*
- ii) *una obstrucción del corazón a los pulmones*
- iii) *la aorta (vaso sanguíneo) se encuentra sobre el agujero en las cavidades inferiores*
- iv) *el músculo que rodea la cavidad inferior derecha se vuelve demasiado grueso*

## 9. Mis Distintas Experiencias de Lactancia Materna

**Maria Sortino, Argentina**

Paula, mi hija mayor y única niña, nació poco después de mi primera residencia médica en Neuquén, Patagonia, Argentina. Mi marido y yo éramos conocidos médicos rurales trabajando en Loncopué, una pequeña ciudad con una población urbana y rural de 3000 habitantes. Vivíamos en una casa detrás del hospital, en apenas 60 metros (0.04 millas), desde donde trabajábamos con otros dos médicos, llevando a cabo alrededor de 10 nacimientos por año. Después de un permiso de maternidad de 2 meses y mis vacaciones, volví a trabajar cuando mi hija tenía 3 meses. Matilde, la joven que la cuidaba, me la traía cada vez que yo quería amamantarla. Ella casi nunca lloraba y era muy tranquila.

Todavía recuerdo cómo mis pechos se llenan y sentía ese cosquilleo cuando examinaba a mis pacientes sabiendo que en 2 o 3 minutos mi hija estaría en mis brazos. Yo le decía a mis enfermeras que era el momento de amamantar a mi pequeña. Mientras que las enfermeras se ocupaban de los/as pacientes, Paula y Matilde llegaba a la hora prevista, sin falta. La amamantaba y acariciaba sintiéndome completamente satisfecha mientras mi leche caliente fluía de mis pechos. ¿Cómo podría describir la satisfacción que sentía en ese momento? Yo la amamantaba exclusivamente hasta que introdujimos los alimentos complementarios; en ese momento la recomendación era empezar con los sólidos a los 4 meses. Yo no sabía entonces que era mejor dar el pecho hasta los 6 meses de forma exclusiva. Paula fue la única a quien amamanté solo 12 meses. Siempre me siento triste ya que no sabía lo que sé ahora sobre la forma de prolongar este tiempo hermoso del amamantamiento.

La hermosa experiencia del embarazo de mi hija fue diferente en comparación con mi segundo hijo Pedro. Sufrí por 4 meses amenazas de parto prematuro y finalmente necesité mucho descanso. A pesar de que tenía muchas amistades en la ciudad que me visitaban, mi familia estaba muy lejos. Pasé largas horas en cama, atendida por Matilde. Para entonces Paula, una niña dulce de un año y medio de edad, me acompañaba en mi descanso mientras pintábamos sábanas para la cama de Pedro y tejíamos zapatillas o botitas. Hice un bolso a mano para la ropa y envié a mi madre un mantelito para la mesa y un chaleco para mi hermana. Se dieron cuenta rápidamente de que estaba enferma y en reposo y me vinieron a visitar... que yo hubiera tenido tiempo de tejer significaba que tenía un montón de tiempo libre. Mi descanso terminó en el 8º mes y Pedro nació sin problemas. No sé si fue el embarazo difícil o el profundo temor de perder a mi bebé pero por alguna razón amamantar a Pedro fue muy difícil.

Me dijeron que amamantara 10 minutos con cada mama, cada 3 horas. Pienso que si hubiera practicado la lactancia materna espontánea y hubiera sabido todo lo que sé hoy en día... sobre cómo funcionan las mamas, todo habría sido diferente. Creo que al dar de mamar como yo lo hice, no "vacía la mama" y mi bebé no llegaba a tomar la leche más rica en grasa. ¡Pobre hijo! Pedro lloró mucho y yo no sabía qué hacer. Aún conociendo que el biberón y la fórmula no eran buenos, recurrí al biberón después de 3 meses lo cual no nos ayudó a resolver nada. La lactancia materna no fue exclusiva; utilicé la alimentación mixta (lactancia materna y fórmula) por 7 meses. Yo no sabía que si se le da 100ml de cualquier líquido a un niño, las glándulas mamarias producirán 100 ml menos, y si se le da 200 ml, las mamas producirán 200 ml menos. Así es como se escucha la frase "no tengo más leche" y algunas madres siguen diciendo esto.

Francisco, mi tercer hijo, era muy tranquilo, tan tranquilo que llamaba la atención. Este tercer embarazo ocurrió durante el 3º año de mi segunda residencia médica. ¡Qué difícil fue estar embarazada, hacer 2 turnos a la semana, con 2 niños/as pequeños/as que fueron atendidos por el servicio doméstico! Estoy segura de que si tuviera que volver a vivir mi vida, sólo tendría hijos después de terminar mi residencia. Tal vez es mi personalidad preocuparme por tener más tiempo para ellos, para aprender a disfrutarles, para amarles y mimarles más. Criar niños/as pequeños/as es hermoso por sí solo. De lo contrario tendría hijos/as cuando las leyes permitan un permiso de maternidad prolongado para la lactancia materna; pienso que un periodo de dos años sería muy adecuado.

La lactancia materna fue fácil con Francisco porque era "como si él supiera." El hecho es que yo sabía más sobre las técnicas para extraerme la leche manualmente y amamantarlo exclusivamente hasta los 6 meses. Lo amamantaba en el momento justo, yo estaba más tranquila. Debido a mi instinto maternal y cómo él iba creciendo bien, decidí posponer la introducción de alimentos complementarios, aunque los médicos todavía estaban indicando introducirlos a partir de los 4 meses. Fue muy bonito dar el pecho en este período en comparación con el estrés de la alimentación con biberón a los 8 meses cuando fue destetado. No hay duda de que amamantar a Francisco era una relajación importante en la vida agitada de una madre, esposa, médica y residente.

Cuando Francisco cumplió 5 años, mi marido y yo nos divorciamos y fue un momento doloroso para todos/as. Más tarde, el amor trajo a mi vida un marido y otro hijo y una hija más - Rocío y Manuel - de edades similares a las de mis 3 hijos/as. La familia creció más 5 años después al recibir a Lucas, mi cuarto hijo y el más pequeño. Lo que recuerdo de mi embarazo con Lucas, es mi cansancio como consecuencia de la falta de tiempo, el trabajo, una familia más grande con sus demandas y la fatiga crónica que condujeron a la fibromialgia\*. Yo tenía que tener reposo absoluto en cama fuera del hospital. Aunque el nacimiento de Lucas fue normal, todo lo demás fue diferente ya que el cuidado de Lucas fue compartido con mi pareja. Siempre sentí su ayuda y comprensión.

Por un par de años, con un grupo de colegas médicos/as y enfermeras, estuvimos promoviendo la lactancia materna, especialmente durante la Semana Mundial de Lactancia Materna (SMLM). Sin embargo, para la SMLM 1996, embarazada de Lucas (4º y último hijo) y debido a mi reposo absoluto durante este período, me preparé 60 baberos como regalos para el hospital. Cada uno tenía un dibujo pintado en miniatura y un sello que decía "mamita, dame teta". Así fue como mi pasión por este trabajo inició, para ayudar a otras madres a amamantar exitosamente. Como defensora de la lactancia materna siempre ha existido otra forma de amar, otra manera de amamantar.

-----

**Mary Sortino**, madre de 4 hijos/as, pediatra y IBCLC: es una de 5 hermanos/as de ascendencia siciliana, nacida en San Andrés, Mendoza, al pie de los Andes, Argentina. Su infancia fue feliz en un barrio lleno de música, canciones y fiestas. Sus padres se trasladaron luego a trabajar en Mar del Plata, Argentina, frente al mar Atlántico. Se graduó de la Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Medicina.  
Correo Electronico:marysortino@gmail.com

**Nota Editorial:** *Fibromialgia (FM o FMS) es una condición médica que se caracteriza por dolor crónico generalizado y alodinia, alta y dolorosa respuesta a la presión.*  
<http://en.wikipedia.org/wiki/Fibromyalgia>  
*La fibromialgia es un trastorno caracterizado por dolor músculo esquelético generalizado acompañado de problemas de fatiga, sueño, memoria y estado de ánimo.* <http://www.mayoclinic.com/health/fibromyalgia/DS00079>

## 10. Sí, puedo amamantar a mi hijo

### Alanna Felix, República Dominicana

Mi nombre es Alanna Felix, tengo 25 años y recién di a luz a mi segundo retoño. Me siento muy feliz de compartir mi maravillosa historia con la lactancia.

Mi primer hijo no fue lactado más de 2 meses por situaciones de cultura familiar e ignorancia de mi parte, pensando que mi leche era insuficiente. Sin embargo, desde mi segundo embarazo, una amiga del trabajo me habló de la lactancia, de su importancia, de los beneficios que ella veía en su hija y de la inclusión en un excelente foro pro-lactancia que ayuda a las mamis a ser exitosas en este gran camino de lactar.



*Alanna y su bebé*

Siempre me llamó la atención que nosotras como mujeres seamos capaces de alimentar a nuestros hijos solo con nuestra leche y no fue hasta que di a luz que me di cuenta que SI SE PUEDE. Mi segundo hijo (Ismael) nació como a las 8 de la mañana; lamentablemente tuve que pasar por una cesárea luego de venir de un primer parto natural (el por qué es otra historia).

Al ser ingresada y en lo que me anestesiaban, el pediatra que iba a recibir al bebé le pregunta a mi esposo sobre mí y sobre mi anterior hijo (dónde nació, cuánto pesó, y la pregunta principal: qué le diste al nacer). Yo, en plena camilla y aterrada le contesté, y me preguntó al final sobre qué leche le iba a dar a mi bebé para enviarla a buscar. Con tal miedo y suspenso le contesté sin pensar: NINGUNA que se compre, yo traje la mía... por favor que me lo peguen de inmediato. El hecho es que el bebé nació bien.

Como a las 2 horas de recuperación me llevaron al cuarto, de una vez pedí a mi bebé y me lo trajeron. Sin hacerle caso y sin recordar los cuentos de familiares y de amistades de que la cesárea no da leche de una vez, que me iba a molestar tenerlo arriba por la herida, que no se va a llenar, etc. pegué a mi muchacho y empezamos la faena. El bebé se pegó perfecto y pasamos el día de maravilla. Al llegar la noche me dice la enfermera que los bebés deben dormir en la sala de niños para mayor seguridad y yo le dije tajantemente que no estaba de acuerdo. De hecho, me llevaron una caja de fórmula y me dijeron que tuviera tres botellitas a mano para que desde que gritara, se las diera. Lo que hice fue decirle que lo sentía pero que él no las usaría, y fueron a parar a la basura. Para todos yo era como una animal que le amenazaban con quitarle a la cría. Fue hermoso dar de comer a mi hijo sin necesidad de depender de la fórmula. Luego de que me atacaron, todos en la clínica me admiraban al salir. Así son las personas...

Llegamos a la casa y aunque me despertaba a toda hora no sucumbí ni a las críticas de mi madre: "y tu te vas a pasar la noche con ese muchacho pegado....dale un biberón, eso es que tu leche no le llena". Ni la escuchaba y le contestaba, "El biberón ya lo tiene en forma de SU TETA"...y así fuimos pasando día a día, sin parar, hasta hoy que ya tenemos 3 meses y medio y seguimos contando. Mi madre hoy día se enorgullece de decir que su nieto es solo teta... ahora, ¿verdad?... jijji

Entendí que para lograrlo debes creer en ti; yo creí que podía darle a mi hijo lo mejor de mí y así lo hago. Mi esposo y el foro han sido de gran ayuda pues apoyo y perseverancia es lo que necesitamos para persistir lactando. Mi primer mes fue difícil pero nunca dejé de lactar y nunca complementé con fórmula; se necesita sacrificio pero es tu hijo y por él vale la pena hacerlo.

Aunque tuve una grietita en mi pezón izquierdo que me dolía inmensamente al pegarse el bebé, cada vez que se lo daba lo miraba y me decía "TU SANARAS ALANNA... ISMAEL NECESITA SU LECHE". Era una anestesia mental y me funcionó poner un poquito de mi leche en la grieta y al cabo de 3 semanas, Santo remedio. En fin se necesita FE y creer de verdad en que no hay nada mejor que TU para alimentar a tu bebé.

Otro desafío que he tenido en la lactancia es poder guardar mi leche para cuando empiece a trabajar. Ismael ya tiene 3 meses y para poder seguir lactando sin interrupción pedí mis vacaciones luego de la licencia post-parto. El hecho es que vuelvo a mi trabajo en Enero, de hecho, el primer día laboral.

Para mí siempre fue una preocupación desde el principio como seguiría lactando a mi bebe. Buscaba en el foro, leía de otras mamás sus experiencias para sacarse leche, buscaba on-line las diferentes opciones de sacaleches hasta que un día, recuerdo tener 1 mes de haber dado a luz, decidí ordeñarme manual, o sea, con mi misma mano (increíble!) y me di cuenta que pude sacarme de un solo seno 4 onzas, luego del otro casi 4 más y esto de verdad me dio tanta emoción que me dije: "Alanna: en lo que te compras un extractor sácate algunas onzas diarias"; y así empecé, no me lo creerán PERO aun no tengo el extractor y a diario de manera manual, me saco de 8 a 15 oz para guardar. Satisfactoriamente tengo congelada 300 oz en total al día de hoy y esto me motiva a seguir lactando cada vez que lo hago. En fin, si queremos seguir la lactancia haremos lo imposible para lograrlo.

Me siento muy feliz de poder lactar y espero hacerlo con éxito con Ismael y con los demás hijos que algún día tendré. SE PUEDE... SI QUE SE PUEDE... pero la decisión ES SOLO DE NOSOTRAS.

-----

**Alanna Felix**, Madre de Ismael (3 meses y medio), 100% lactado  
alanna.felix@yahoo.es

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

## APOYO AL PADRE

### 11. 14 Maneras en que los Papás pueden Involucrarse con su Bebé Amamantado/a Christie Haskell

1. **Hágase cargo de la hora del baño.** Bueno, suponiendo que su bebé disfrute del baño. Si no sería mejor que usted sea el que seque y vista a su bebé
2. **Cántele.** No solo le ayuda a desarrollar su lenguaje sino también le garantizo que se va a derretir viendo al papá cantándole.
3. **Juegue con su bebé,** utilice un juguete o simplemente las manos. A lo papás que les gusta el ejercicio, los juegos infantiles pueden ayudar a su bebé a seguir un objeto con la mirada o a tratar de alcanzar un juguete.
4. **¡Cargue a su bebé!** Colóquelo en el cargador y llévele a caminar o incluso abrácelo cuando esté sentado en un sillón. Sin camisa -piel con piel- es uno de los mayores beneficios (o piel con pelaje como sería – ¿aprendizaje táctil?).
5. **Atienda las necesidades de otros/as.** Los pañales pueden no ser lo mejor pero involucrar a papá en el cambio de pañales, vestir a su bebé o ayudar en cualquier otra tarea puede reforzar su participación para que no sea solo un espectador
6. **Asista a las visitas con el doctor/a** o involúcrese y lea sobre cualquier/todas las opciones o discusiones sobre la salud de su bebé.
7. **Aprenda lenguaje corporal** y enseñarle señas, y por supuesto lenguaje verbal. Un papá que entiende las peticiones de su hijo/a a través del lenguaje corporal disfrutará de la comunicación temprana.
8. **Hágale masaje a su bebé.** No solo ayuda a aliviar la tensión (tanto a papá como a bebé) sino que también tiene muchos beneficios para la salud.
9. **Léale.** No importa qué. El lenguaje hablado versus el registro le enseñan habilidades del lenguaje sin importar si usted lee un artículo de finanzas o un libro sobre misterio (Bueno, este último tal vez no).
10. **Pase al bebé a su cama durante la noche.** Si a usted no le gusta compartir la cama, papá puede despertarse para atender a su bebé y también ayudar a dormirle de nuevo. Durante el día, a la hora de la siesta, papá puede ayudar y enviar al bebé a la tierra de los sueños.
11. **Que papá haga el baile del gas.** Muchos hombres instintivamente sostienen a su bebé boca abajo sobre su brazo, con la cabeza cerca de la parte interior del brazo, con la mano de apoyo generalmente alrededor del vientre del bebé. Esta es una posición fantástica para ayudar a aliviar los problemas de estómago.
12. **Hágales reír.** Generalmente, los papás son los magos para hacer reír al bebés ya sea al hacer voces extrañas, caras graciosas o cualquier otra payasada. Si puede hacerle reír una vez, lo recordaran siempre (incluso se jactaran de ello).
13. **Mézale a la hora de la siesta.** Si comparten cama, los otros/as hermanos/as mayores pueden dormir la siesta con papá o incluso pueden colocar al bebé sobre el pecho de papá mientras lee un libro o ve televisión. ¡Acurrucar al bebé que duerme es uno de mis momentos!

14. **Hágalo fan de la lactancia materna.** Un papá que entiende la importancia de amamantar es menos propenso a sentir que se le quita tiempo a él.



Estoy segura de que hay muchas cosas que los papás pueden hacer. ¿Qué más podría hacer con su bebé cuando no le están dando de mamar? El papá puede hacer cualquier cosa excepto amamantar, especialmente si se le da la oportunidad. Déle mucho tiempo de calidad y déjelo aprender de su bebé también. El tiempo de alimentación es un gran momento para cada bebé pero es solo una pequeña parte de todo lo que necesitan. Estoy segura de que hay muchas cosas que se me olvidaron y otras que de las que ustedes pueden hablar también. ¿Cómo pasan tiempo de calidad con sus bebés y sus papás – además del tiempo de la alimentación?

-----

Adaptado de 14 formas en que los padres se pueden comprometer con sus bebés lactantes, por Christie Haskell. Vea <http://www.bestforbabes.org/14-ways-for-dads-to-be-engaged-with-their-breastfed-babes>

## 12. Roles Sexistas en los Medios de Comunicación Masiva

Arturo Arteaga Villarroel, México

Quiero compartir con ustedes el enorme gusto que me ha dado enterarme de que en México hay protestas contra las empresas que anuncian sus productos de manera sexista.

Por ejemplo, un producto para agilizar el planchado de la ropa “evita que la mamá pase horas interminables planchando”. Surgen preguntas como ¿por qué salvar a la mamá? ¿la mamá, es la única que realiza esa actividad? ¿es una actividad “femenina”? Y aunque en nuestra situación fuera la madre la que plancha, ¿que no es cierto que el producto maravilloso ayuda a toda la familia a pasar más tiempo juntos?

Esto me hizo recordar que importantes avances en contra del racismo se dieron como resultado de programas como “Barney” - en donde se muestran niños de diferentes razas divirtiéndose - porque se presenta como una situación “normal” el que todos podamos compartir momentos divertidos sin importar nuestros rasgos físicos.

Me parece que buscar mejores formas y contenidos en los medios de comunicación masiva, eventualmente ayudará a lograr un cambio importante en nuestras sociedades, al presentar como una “normalidad”, realidades más equitativas y congruentes.

¿Qué impacto tendría un anuncio de ropa para bebés, de juguetes educativos o de algún jabón para lavar trastes, en el que apareciera una madre amamantando y un padre lavando los trastes mientras los niños juegan?

Este camino requiere, por supuesto, que en primer lugar, tanto nosotros los varones, como nuestras parejas, evolucionemos hacia nuevas formas de pensar.

En principio pareciera que los renuentes a un cambio en este sentido pudiéramos ser los varones; sin embargo ¡cómo recuerdo una conversación que sostuvo mi esposa con un compañero de trabajo! La situación económica de aquella familia había mejorado y él comentó con su esposa que quería comprar una máquina para lavar la ropa. La esposa, muy afectada, le increpó que si le hacía falta algo, que si tenía él alguna queja de ella, que si no era ella suficiente “mujer” para él como para que él considerase que ella necesitaba ayuda... Creo que no es necesario hacer mayor comentario al respecto.

No se trata sólo de estar a la moda y de ser justos sólo porque sí o para ganarnos el respeto, la crítica o la admiración de los demás. Estoy convencido de que esto puede llevarnos mucho más allá. Tenemos la oportunidad de evolucionar hacia relaciones más equitativas y en la medida en que aprovechemos cada oportunidad que se nos presente, podremos disfrutar de una vida más plena, porque podremos



descubrir que no amamos a nuestra pareja por el dinero que trae a la casa, o por ser quien lava la ropa o hace la comida, sino por ser quien es y por su voluntad de compartir su vida con nosotros.

-----

**Arturo Arteaga Villarroel**, casado durante 23 años, padre de 3 niños amamantados: Jesús (19), Alberto (15) y Ricardo (15). Con su esposa ha liderado un grupo de apoyo por más de 10 años. También ha participado en las reuniones anuales de la LLLI donde familias enteras están invitadas a quedarse en su casa en la Ciudad de México. Recientemente se han trasladado a Querétaro; él es Ingeniero en Sistemas de Cómputo con postgrado en Programación Neuro Lingüística y una maestría parcial en Planificación y Sistemas. Correo electrónico: arturoa36@hotmail.com

### 13. E-Boletín de la Iniciativa de los Hombres

El boletín Iniciativas de los Hombres, se publica dos veces al año y motiva a crear un ambiente donde los hombre participen junto con las mujeres para promover el apoyo a la lactancia materna y el cuidado de infantes, niñas y niños pequeños.

El tema del boletín de Diciembre del 2011 puede bajarse aquí:  
[http://www.waba.org.my/whatwedo/mensinitiative/pdf/mi\\_e\\_dec2011\\_eng.pdf](http://www.waba.org.my/whatwedo/mensinitiative/pdf/mi_e_dec2011_eng.pdf)

Los contenidos de este tema incluyen:

El Rol de los Hombres y del Género en la planificación familiar

- Bebe 7 mil Millones en el Mundo
- Zambia Aplica los Artículos del Código
- Reunión de Asociados de COL HC en Sud África
- Semana Mundial de Lactancia Materna 2011
- Los Papás Pueden Apoyar la Lactancia Materna
- Revisando la Estrategia de Lactancia Materna
- PCF7 a llevarse a cabo en Nigeria 2013
- Participación de los Papás de Bajos Recursos
- Papás Filipinos, Trabajadores Comprometidos
- Canadá apoya la acción de la SMLM
- Swazilandia: los papás no quedan por fuera
- Apoyo a la Semana Mundial en Norteamérica

**Nota editorial:** *Si usted es un padre que apoya la lactancia materna o conoce a alguien apoyando o trabajando en un grupo de apoyo de padres, favor escriba su historia.*

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

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

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

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

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

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

## ACTIVISTAS DE LA LACTANCIA MATERNA

Muchas personas del mundo entero están trabajando fielmente y con dedicación para apoyar a las madres en sus experiencias de lactancia materna. En este número, las editoras y el GTAM quieren destacar y honrar a dos activistas de la lactancia de dos diferentes países, Bernadette Stabler de Alemania y Zilda Magalhães de Brasil.

### 14. Mi Querida Madrina

**Bernadette Stabler: Lidia de Veron, Paraguay**

Llegó a Paraguay desde Alemania su país, en los años 80, con dos pequeños hijos, Thomas y Dominik, acompañando a su esposo Dieter, quien venía a cumplir funciones en el Colegio Goethe de Asunción. Viviendo ya en Paraguay dio a luz a Katrin Anahí a quien llamaban “nuestra paraguayita”.

Bernadette, esta maravillosa y dulce mujer tan llena de amor, tan llena de vida, quería dejar en Paraguay un regalo que pudiera seguir dando vida y un poco de ella misma; entonces fundó La Liga de La Leche del Paraguay, el 6 de setiembre de 1983, acompañada de algunas madres y pediatras.

La generosidad y entrega de Bernadette fue puesta a prueba apenas dos semanas después de la partida de su pequeña hija Katrin Anahí, cuando llegó el día de la reunión del grupo de apoyo. Bernadette, como siempre con una sonrisa, abrió las puertas de su casa para recibirnos a las mamás que llegábamos para compartir experiencias. Ella coordinó la reunión con entereza sin dejarse ablandar por su gran pérdida. Tanta necesidad tal vez tendría ella de compartir su tristeza y su nostalgia pero aun así, no hizo “mezcla de causas”. En ese tiempo también siguió visitando a las mamás de la maternidad de la Cruz Roja Paraguaya, dándoles apoyo para superar las dificultades que se presentaban con el amamantamiento y cuidado de sus bebés.

Bernadette, una persona sencilla, compartía con sus vecinas del barrio San Cristóbal sin mirar las condiciones de las mismas, acompañando sus experiencias, guiándolas en el cuidado de los niños y niñas con mucho amor. Ella siempre estaba muy atenta a las noticias del nacimiento de cada bebé en el vecindario; visitaba -y con mucha ternura y respeto- animaba a las mamás y a las familias a dar lo mejor a ese nuevo integrante.

Resultaba muy lindo ver a Bernadette con su esposo y sus hijos pasear por el barrio en bicicleta, saludando y compartiendo con la gente.

Yo tengo de Bernadette hermosos recuerdos desde que la conocí. En ese entonces yo estaba esperando a mi hijo Diego Martín. Recuerdo la alegría que sentí cuando me invitó a participar en la reunión del grupo de apoyo de La Liga de La Leche. Fue muy grato para mí su visita en el hospital cuando miró a mi niño con tanta admiración como si fuera el único.

Ella y su familia regresaron a su país a finales de 1987, sin perder los lazos de amistad y afecto con sus amigos, vecinos, especialmente con su querida Liga de La Leche del Paraguay. En todas sus visitas al Paraguay participa de por lo menos una reunión de grupo de apoyo.

Para la celebración de las “Bodas de Plata de La Liga de La Leche” tuvimos la dicha de tenerla con nosotras, a ella y a su familia: Así pudimos expresarle nuestro cariño y gratitud a nuestra querida Bernadette, mi querida madrina.



*Bernadette Stabler en las Bodas de Plata de la Liga de La Leche de Paraguay*

**Lidia de Verón (Lily)**, Mamá de 5 hijos varones y 2 hijas mujeres, con 3 nietos varones, uno de ellos en el cielo. Es psicóloga con especialización en Educación y Desarrollo Infantil. Fue acreditada como Líder por La Liga de La Leche Internacional en Diciembre de 1987, habiendo sido acompañada en todo su proceso por Bernadette Stabler. Desde entonces dirige Grupos de Apoyo, en su domicilio y también en Hospitales y en un Hogar de Madres Adolescentes. Acompañó en su proceso de Aspirantes a varias Líderes de Paraguay. Correo electrónico: lilygveron@gmail.com

## 15. Qué pueden hacer 22 Piernas Masculinas Elizabeth Gavilan, Paraguay

¿Qué pueden hacer 22 piernas masculinas... por el futuro de un país? En este mismo momento (24 de julio de 2011), una gran parte de la población de Paraguay ha puesto su confianza en 22 piernas masculinas... El equipo nacional de fútbol está tratando de ganar la final de la Copa América. Si el equipo gana – ¿cuánto tiempo va a durar la euforia?

Hay esfuerzos de otras personas cuyo impacto dura más. Una de ellos es Bernadette Stäbler, de origen húngaro y madre de cinco hijos/as; unos 28 años atrás, la esposa de un maestro alemán de ciencias temporalmente comisionado en el Paraguay. Ella fundó el capítulo paraguayo de la Liga de La Leche (LLL), el cual se ha convertido en una reconocida Organización No Gubernamental con 16 líderes. ¡Me siento muy honrada de ser parte de ellas!

A muchas puede que les haya pasado lo mismo a mí: la primera reunión de apoyo de madre a madre a la que asistí en casa de Bernadette cambió mi vida. Bernadette, tus esfuerzos me han puesto en contacto con las madres que sin duda se encuentran entre las personas más nobles en este país y en toda América Latina; nobles por su actitud ante la vida, sus hijos/as y la vida familiar. Bernadette se acercó a nosotras y hemos comprendido mucho más el compromiso de las madres que nos hace capaces de sentir la felicidad que esto encierra. Nos diste un libro bilingüe sobre cómo criar hijos/as con amor. Por otro lado, tenías que llorar la muerte repentina de tu pequeña hija en Paraguay. Sin embargo, te mantuviste visitando madres de bajos ingresos en el Hospital de la Cruz Roja de Asunción para asegurarles que hacían lo mejor al amamantar a sus hijos/as de forma natural, como sus madres y abuelas lo habían hecho. Ahora somos nosotras las que pasamos la llama del amor a las jóvenes madres en el Paraguay.

De vuelta en Alemania junto a tu esposo recibieron la bendición del nacimiento de dos hijos más. Ambos se han encariñado con el Paraguay, el país que es parte de su historia familiar, y han crecido apreciándole.

Bernadette, fundaste otro grupo de Liga de La Leche en tu ciudad natal. En el año 2002, en Alemania, fuiste co-autora de un libro para profesionales de la salud sobre la lactancia materna que ha ayudado a abrirle paso a este tema. En este libro se presenta la Liga de La Leche Internacional como una organización Internacional de apoyo para las Madres Lactantes y escribiste sobre tus experiencias en contextos sociales como Líder de la Liga de La Leche en las zonas urbanas y rurales de Paraguay.

Como docente y formadora de profesores de la lengua francesa, aprovecha la oportunidad para promover la lactancia materna entre sus estudiantes. También podemos aprender de ti, Bernadette, la tenacidad y la creatividad, las cuales necesitamos más que nunca para contrarrestar de manera pacífica cualquier interés adverso que pueda surgir en contra de los derechos de las madres y sus bebés y de su derecho a permanecer inseparables para amamantar. Nuestros esposos e hijos/as seguirán tus/nuestros pasos. Así, más y más personas sabrán cómo se siente la verdadera felicidad y que tan duradera es -mucho más que el recuerdo de cualquier campeonato ganado.

-----

**Elisabeth Gavilan**, Coordinadora del Distrito de La Liga de La Leche Paraguay, inmigrante alemán casada con un paraguayo y madre de 4 hijos, tres amamantados. Es especialista en ambientes de aprendizaje amigables con la niñez y facilitadora de ICDP (Programa de Desarrollo Internacional del Niño). Correo electrónico: vidaplana@tigo.com.py

## 16. Trabajando Tranquila y Silenciosamente en pro de la Lactancia Materna

María Lucia Futuro Mühlbauer, Brasil

Zilda Magalhães se unió a Amigas do Peito en el año 1984, el mismo año que yo lo hice. Su primera hija tenía más o menos la misma edad que mi hijo de cuatro años y ella la estaba amamantando en ese entonces. Sin embargo, la pude conocer hasta un año después en una reunión de la coordinación ya que vivimos muy lejos una de la otra (en ciudades vecinas). Zilda es una persona especial. Economista de profesión, gusta de las caminatas por vocación y es una activista de la lactancia por deseo propio. Ella me ayudó muchísimo en mi desarrollo. Desde la perspectiva pragmática de mis sueños, me hizo buscar posibilidades reales para llevar a cabo mis proyectos.



*Zilda Magalhães en su reunión de grupo de apoyo al aire libre.*

Zilda es una caminadora seria; ha andado por todo Brasil, América Latina, Centroamérica y Europa. Ha completado 37 días en el Camino de Santiago cuando tenía 60 años, y este año llegó a Santiago de Compostela en su camino a Portugal. Esta disciplina, entusiasmo y atención a sus metas de vida le han ayudado a mantener Amigas do Peito. Ella tiene a la venta cargadores para bebés para mantener las oficinas centrales de Amigas do Peito en Rua do Catete Río de Janeiro, Brasil.

Estoy muy agradecida por esta amiga y compañera tan valiente.

**Maria Lúcia Futuro Mühlbauer** – Madre de 5 adultos/as que fueron amamantados/as. Miembra de Amigas do Peito desde 1984, miembra de IBFAN Brasil desde 1987, especialista en Educación a través del juego y autora de libros infantiles.

Correo electrónico: [mluciafuturo@gmail.com](mailto:mluciafuturo@gmail.com) Website: [amigasdopeito@amigasdopeito.org.br](mailto:amigasdopeito@amigasdopeito.org.br)



### NUEVAS DIRECTRICES PARA EL 2012

Para comenzar el 2012, queremos honrar a MUCHAS personas que luchan por la lactancia materna. Por favor, mande 3-5 frases (75 palabras o menos) sobre la persona que Ud. piensa debe ser reconocida por promover, proteger y apoyar la lactancia materna.

## 17. Herbert Spencer Ratner

Herbert Spencer Ratner (conocido también como Herbert Albert Ratner) (23 mayo 1907 – 6 diciembre 1997), médico estadounidense, fue director de salud pública para la comunidad de Oak Park, Illinois, (EE.UU.) durante veinticinco años. Defensor de la medicina familiar preventiva basada en normas naturales, fue también por largo tiempo un defensor del consentimiento médico informado. Por más de 29 años (1968-1997), el Dr. Ratner fue el editor de *Child and Family Quarterly*, una revista dirigida a paramédicos/as que publicaba artículos sobre el Juramento Hipocrático, desarrollo infantil, salud de la mujer y otros temas relacionados con la salud de la familia.

Desde 1956 hasta 1997, se desempeñó como asesor principal de La Liga de La Leche Internacional y fue considerado por la organización como uno de sus "padres fundadores". En mayo de 1962, el Centro para el Estudio de las Instituciones Democráticas (en su serie estadounidense de personalidades) publicó un análisis histórico de Ratner sobre el estado de la medicina estadounidense que más tarde se reimprimió en el *Saturday Review*. En 1967, el Dr. Ratner ayudó a fundar y se convirtió en secretario-tesorero de la Comisión Nacional sobre Vida Humana, Reproducción y el Ritmo. Su interés principal fue siempre la salud mental preventiva de la familia con énfasis en los tres primeros años de vida como momento crítico para el establecimiento de la salud mental. A lo largo de su carrera, ofreció innumerables charlas a los padres y madres sobre las necesidades emocionales de los niños y niñas. También ha publicado extensamente sobre este tema en el *Child and Family Quarterly*.

El Dr. Ratner falleció a los 90 años, el 6 de diciembre de 1997, en Fairview Park, Ohio, EE.UU.

Adaptado de [http://en.wikipedia.org/wiki/Herbert\\_Ratner](http://en.wikipedia.org/wiki/Herbert_Ratner)

## NOTICIAS DEL MUNDO DE LA LACTANCIA MATERNA

### 18. Diversas Acciones de RUMBA para el 2012

Amura Hidalgo, Costa Rica

**R**UMBA conquista el 2012 con una diversidad de acciones a las que estás invitad@. La Red Unida por la MadresBebés y su Alimento – RUMBA – planifica el 2012 con una serie de actividades regionales que buscan consolidar a la Red.

Jóvenes de las más diversas profesiones, estudiantes y trabajadores de 22 países de la región latinoamericana trabajan por denunciar las prácticas inescrupulosas de las multinacionales de alimentos infantiles que comercializan fórmulas y productos infantiles. Por ello, jóvenes de RUMBA, ¡se han unido activamente al boicot contra Nestlé y le siguen de cerca los pasos a Danone!

También RUMBA ha creado lazos importantes con el movimiento por un parto humanizado para combatir la violencia obstétrica que se ejerce contra las mujeres, comprendiendo que el derecho de las madres a amamantar está estrechamente vinculado a cómo se dé su proceso de embarazo, parto y posparto.

RUMBA organizará una serie de talleres durante el 2012 sobre monitoreo del Código y sobre los derechos de las mujeres, parto humanizado y respetado, apoyo a las mujeres embarazadas con destrezas de yoga, grupos de apoyo, masajes relajantes, meditación y mucho más. ¡Le invitamos a compartir sus ideas y ofrecemos espacio para que las desarrolle con RUMBA!

RUMBA hará de Costa Rica la sede de estas interesantes acciones que pueden combinarse con la estadía en tan bello país para hacer turismo ecológico y/o aprender español compartiendo con familias amantes de la lactancia materna y jóvenes activistas en las diversas comunidades de las costas, montañas o ciudades. ¡Únase!

Síganos en facebook en: [rumbalac](http://rumbalac) y escribanos para mayor información a [rumbalac@gmail.com](mailto:rumbalac@gmail.com)

-----  
Amura Hidalgo, Coordinador de RUMBA, IBFAN LAC-Latinoamérica y Caribe. Comunicador con especialidades en administración de proyectos y organización de eventos.  
Correo electrónico: [swamura@gmail.com](mailto:swamura@gmail.com)

### 19. Taller Regional sobre Parto Respetado:

Katherine Rodríguez, Costa Rica

Durante los días 29 y 30 de Octubre del 2011, se realizó en Costa Rica el “Taller de Parto Respetado, No a la Violencia institucionalizada”, organizado por RUMBA. Buscando respuestas y aprendiendo de la experiencia, nos reunimos, mujeres y hombres de las más diversas profesiones, del sector salud, parteras, doulas, enfermeras, psicólog@s, abogad@s, consejeras en lactancia y por supuesto, madres con las más diversas posiciones. Hubo participantes de Puerto Rico, Panamá, Colombia, El Salvador, Guatemala, España, Estados Unidos, Costa Rica y de diversas organizaciones como PROMANI, La Liga de La Leche, CEFEMINA, IBFAN, WABA, Iniciativa Internacional para el Parto MamáBebé

#### Resumen Taller Regional de Parto Respetado

En el taller se desarrollaron temas como: Aspectos Legales del Parto en Latinoamérica, Decisiones informadas, Feminismo y Maternidad, Violencia Obstétrica y otros. Hubo interesantes presentaciones sobre el Parto y la Cosmovisión Maya, Medicalización del Parto, Abuso Sexual y Maternidad, y se conoció sobre la experiencia de grupos de apoyo a mujeres que vivieron cesáreas y experiencias de parto dolorosas emocional y físicamente.

Cabe destacar que se discutió ampliamente el tema de Violencia Obstétrica, término legal acuñado en Venezuela y que comienza a usarse en Puerto Rico, Chile y otros países, que describe los delitos y violaciones de profesionales de salud contra los derechos de mujeres embarazadas y en labor de parto. Algunas de estas violaciones, incluyen la “atención mecanizada, tecnicista, impersonal y masificada del parto”.

El Taller fue también la oportunidad para presentar la campaña puertorriqueña “Inne-cesárea”, diseñada por jóvenes de la Maestría en Salud Pública de la Universidad de Puerto Rico. Esta campaña busca crear conciencia sobre la gran cantidad de cesáreas que se realizan en Puerto Rico y la gran mayoría de países de nuestra región, sin justificación real, lo cual atenta contra los derechos de las mujeres y afecta su bienestar y salud física y emocional, influyendo el continuum del nacimiento y la lactancia materna.

En febrero 2012, se hizo el lanzamiento de la campaña “Inne-cesárea”, en Puerto Rico y en el transcurso del año, con la colaboración de RUMBA, se ampliará a la mayoría de países de Latinoamérica y Caribe. Puede bajar el video la campaña en español y lenguaje de señas en: [http://www.youtube.com/watch?v=R9wCjcE9\\_G0&feature=plcp](http://www.youtube.com/watch?v=R9wCjcE9_G0&feature=plcp)



El Taller de Parto Respetado contó con la facilitación de connotados profesionales de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Puerto Rico, PROMANI-IBFAN Puerto Rico, comprometid@s con los partos naturales, humanizados y respetados. La actividad fue organizada por RUMBA (Red Unida por las Madres Bebés y su Alimento), con el apoyo de IBFAN y WABA Latinoamérica y Caribe.

Más información sobre parto respetado e iniciativas relacionadas: [www.draparrilla.com](http://www.draparrilla.com) [www.promani.org](http://www.promani.org) y en [www.imbci.org](http://www.imbci.org). Puede seguir a RUMBA en facebook en [rumbalac](https://www.facebook.com/rumbalac) y escribir a [rumbalac@gmail.com](mailto:rumbalac@gmail.com) para más información

-----  
Katherine Rodríguez, Administradora y experta en computación. Miembra del Equipo de la Coordinación IBFAN LAC y RUMBA.  
Correo electrónico: [rumbalac@gmail.com](mailto:rumbalac@gmail.com)

**Nota:** la foto del afiche es Cristina Amador y Pedro Aguilar, con su hija Mia, y en la pancita Zoe que ya cumplió 1 año / nietas de Marta Trejos

## 20. Buenas Perspectivas y Energías Renovadas para gBICS – Iniciativa Mundial de Lactancia Materna para la Supervivencia Infantil Gina Gatgens, Costa Rica

Durante la primera semana de Diciembre del 2011, en India, se llevó a cabo una importante reunión de gBICS – Iniciativa Mundial de Lactancia Materna para la Supervivencia Infantil, programa conjunto de IBFAN y WABA que cuenta con el apoyo de la Cooperación Noruega y Sueca.

Esta Iniciativa busca ayudar a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y contribuir en particular a las Metas 4 y 5 de reducción de la mortalidad infantil y mejoramiento de la salud materna. gBICS desarrolla esta Iniciativa en todo el mundo ayudando a mejorar las tasas de lactancia materna y alimentación infantil óptimas. gBICS apoya a los gobiernos desarrollando procesos nacionales que evalúan la ejecución de las políticas y programas relacionados con la alimentación infantil, utilizando la herramienta llamada WBTi – Iniciativa sobre Tendencias de la Lactancia Materna. Los informes de 44 países está disponibles en: [www.worldbreastfeedingtrends.org](http://www.worldbreastfeedingtrends.org)

La reciente reunión del programa gBICS desarrolló un trabajo muy enriquecedor y novedoso de planificación estratégica, fijó las prioridades para los siguientes 10–30 años, visualizando cómo y hacia adónde se quiere avanzar. Así mismo, ahondó en la protección de la lactancia materna frente a las prácticas inescrupulosas de la industria de alimentos infantiles.

La Oficina de Coordinación mundial de esta Iniciativa gBICS está ahora en CEFEMINA Costa Rica. Para más información puede escribir a: [cefemina@racsa.co.cr](mailto:cefemina@racsa.co.cr)

-----  
 Por Gina Gatgens, Oficina Coordinación gBICS, Costa Rica. Madre de dos hijas, traductora y especialista en administración y coordinación de proyectos.  
 Correo electrónico: [ggmtrad@yahoo.es](mailto:ggmtrad@yahoo.es)

## **21. WABA cumple 21 años el 14 de Febrero del 2012** **Julianna Lim Abdulla, Malaysia**

El 14 de febrero de 2012, WABA cumplió 21 años desde su fundación -durante la Declaración de Innocenti- como la fuerza popular de movilización y acción para proteger, promover y apoyar la lactancia materna. Como una coalición mundial – red de redes y organizaciones- la idea central del trabajo del WABA ha sido la de proporcionar una plataforma común para facilitar la acción colectiva mundial, siendo la campaña de la Semana Mundial de Lactancia Materna su actividad principal.

Veintiún años más tarde, la prioridad de WABA es nutrir y movilizar a la juventud para enfrentar sus problemas, con acciones y campañas para proteger, promover y apoyar la lactancia materna. El 14 de febrero de 2012, WABA anunció el lanzamiento de su reciente video “Feed the Future” – “Nutre el Futuro”, un producto de la SMLM 2011 y de los talleres para jóvenes en Penang, Malasia. Puede verlo en el sitio Web del WABA: <http://www.waba.org.my/>

## **22. Semana Mundial de Lactancia Materna 2012**

Para el 2012, el tema la Semana Mundial de Lactancia Materna (SMLM) es *Comprendiendo el Pasado - Planificando el Futuro: Celebrando los 10 años de la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño de OMS/UNICEF*.

¡HAY QUE ACTUAR - DESPUÉS DE 10 AÑOS DE LA ESTRATEGIA MUNDIAL y 20 AÑOS DE LA SMLM!

Hace 20 años, WABA – Alianza Mundial pro Lactancia Materna, lanzó por primera vez, la Semana Mundial de Lactancia Materna – SMLM, con el tema: Iniciativa Hospitales Amigos de los Niños y las Niñas. Mucho ha pasado desde entonces y es hora de celebrar pero también de mirar atrás y comprender qué ha pasado y por qué. Luego, podremos decidir qué más hacer para que todas las mujeres puedan alimentar y cuidar de manera óptima a sus bebés, hijos e hijas.

El calendario de la SMLM se puede descargar en:

Español – <http://www.worldbreastfeedingweek.org/pdf/wbw2012-cal-spa.pdf>

Inglés – <http://www.worldbreastfeedingweek.org/pdf/wbw2012-cal.pdf>

Francés – <http://www.worldbreastfeedingweek.org/pdf/wbw2012-cal-fre.pdf>

Manténgase informado/a sobre la SMLM en [www.worldbreastfeedingweek.org](http://www.worldbreastfeedingweek.org)

## **23. Día Internacional de las Mujeres 2012 – 8 de Marzo 2012** **Sarah Amin, Malaysia**

La Declaración de WABA para el Día Internacional de las Mujeres de 2012 se basa en el tema CONECTANDO NIÑAS, ¡INSPIRANDO FUTUROS! La Declaración está disponible en el sitio web de WABA <http://www.waba.org.my/> o en <http://www.waba.org.my/pdf/waba-iwd2012.pdf> y Facebook. Mientras que WABA generalmente se dirige a las mujeres y personas adultas, es importante incluir a las niñas en nuestros mensajes. Mientras que los niños/as pequeños/as se ven igualmente afectados/as por la velocidad y las tensiones de la sociedad moderna, la desconexión que enfrentan las niñas en particular tiene repercusiones en las generaciones futuras, ya que se convierten en madres y criadoras, y por lo tanto, ¡no deben ser ignoradas! Tómese unos minutos para leer nuestra Declaración y ver los videos: Juventud en Acción, y Mujer Trabajadora.

## 24. Semana Mundial de Lactancia Materna (SMLM) de WABA – La Coordinación avanza Sarah Amin, Malaysia

La coordinadora y subdirectora de la SMLM de WABA, Julianna Lim Abdullah, por razones personales ha renunciado recientemente para trasladarse a vivir a Kuala Lumpur, Malasia... WABA agradece todos los años de servicio a la Red que Julianna ha dedicado, en particular la coordinación de la campaña de la Semana Mundial de Lactancia Materna (SMLM), la gestión del programa de información y comunicación de WABA y su apoyo al Grupo de Trabajo de Apoyo a la Madre desde hace 7 años. La vamos a extrañar mucho pero sabemos que Julianna seguirá siendo parte de la familia de WABA.

Jennifer Mourin, consultora de WABA en los últimos 3 años, coordinará la campaña de la SMLM por este año. Jennifer tiene muchos años de experiencia en campañas y es conocida en la red desde los últimos años. Si desea escribir sobre la SMLM puede enviar sus correos electrónicos a <jennifer.mourin@waba.org.my> o para asuntos más generales al correo electrónico de WABA, waba@waba.org.my.

Esperamos que tenga mucho que compartir con la red mundial y así ponernos al día.

-----

Sarah Amin, WABA, Directora Ejecutiva

## 25. Día Mundial de la Salud, 7 de Abril, 2012

Este año, el tema del Día Mundial de la Salud es sobre Envejecimiento y Salud: Buena Salud da vida futura, ofrece buena salud durante toda la vida y puede ayudar a hombres y mujeres mayores a llevar vidas plenas y productivas, y ser un recurso para sus familias y comunidades. (ver-<http://www.who.int/world-health-day/2012/en/>.)

La Organización Mundial de la Salud hace un llamado para que podamos actuar y crear sociedades que aprecian y reconocen a las personas mayores como recursos valiosos, en comunidades que les permitan participar plenamente. También llama a ayudar, proteger y mejorar la salud a medida que envejecemos.

Únete a La Liga de La Leche International (LLL) y la Alianza Mundial pro Lactancia Materna (WABA) en la celebración del Día Mundial de la Salud 2012. Para descargar la Declaración

<http://www.waba.org.my/pdf/whd2012-eng.pdf> - Inglés  
<http://www.waba.org.my/pdf/whd2012-fre.pdf> - Francés  
<http://www.waba.org.my/pdf/whd2012-spa.pdf> - Español  
<http://www.waba.org.my/pdf/whd2012-por.pdf> - Portugués

## RECURSOS EN LACTANCIA MATERNA

## 26. Boletín electrónico – Grupo de Trabajo de Investigación de WABA, Diciembre 2011

**N**os complace compartir con ustedes el cuarto número del boletín electrónico del Grupo de Trabajo de Investigación de WABA. Disponible para descargar en <http://www.waba.org.my/whatwedo/research/pdf/rtnl-dec11.pdf>

La tasa de cesáreas va en aumento en muchas partes del mundo. En el Instituto Karolinska de Suecia, investigadores están estudiando los beneficios de la promoción del contacto piel con piel para facilitar la lactancia materna y ofrecer otros beneficios. Este número también trata sobre los beneficios a largo plazo del amamantamiento para las madres y niños/as, sobre los dilemas que enfrentan las madres trabajadoras que amamantan y el impacto de la Iniciativa Hospitales Amigos del Niño en Brasil. Finalmente, presentamos un artículo que describe cómo las prácticas de mercadeo de la industria afectan las decisiones de alimentación infantil en las Filipinas.



Los contenidos

- Contacto Piel-con-Piel con familiares después de una cesárea: Efecto en la Interacción y la Lactancia Materna
- Duración de la Lactancia Materna e Incidencia de Hipertensión Materna: Un Estudio Longitudinal de Cohortes
- Lactancia Materna y Desarrollo Cognitivo Infantil: La Nueva Evidencia de un Ensayo Multicéntrico, Aleatorio y Controlado
- La Lactancia Materna en el Trabajo tiene que ser mejor reconocida y apoyada
- La Iniciativa Hospitales Amigos del Niño muestra Efectos Positivos en los Indicadores de Lactancia Materna en Brasil
- ¿Es la Libre Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna Responsable de la Disminución de la Lactancia Materna en Filipinas?

Amal Omer-Salim and Khalid Iqbal

Co-coordinadores de Grupo de Trabajo de Investigación de WABA

Correo electrónicos: Amal: amal.omer-salim@kbh.uu.se      Khalid: kitfeed@gmail.com

## 27. Declaración de Principios: La Lactancia Materna y el Uso de Leche Humana: Pediatrics

La lactancia materna y la leche humana son la norma para la alimentación infantil y la nutrición. Dadas las ya documentadas ventajas médicas y del desarrollo neurológico a corto y largo plazo de la lactancia materna, la nutrición infantil debe ser considerada como un problema de salud pública y no sólo un estilo de vida. La Academia Americana de Pediatría reitera su recomendación sobre la lactancia materna exclusiva durante 6 meses, seguida de lactancia materna a la vez que se introducen alimentos complementarios, con la continuación de la lactancia materna durante 1 año o más, según lo decidan la madre y su bebé.

Contraindicaciones médicas a la lactancia materna son poco frecuentes. El crecimiento del bebé debe ser controlado con los Patrones de Crecimiento de la Organización Mundial de la Salud (OMS), para evitar la clasificación incorrecta como bajos de peso o que no progresan. Las rutinas hospitalarias que fomentan y apoyan la iniciación y el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva deben basarse en los “Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa” de OMS/UNICEF”, refrendados por la Academia Americana de Pediatría.

Estrategias nacionales apoyadas por el Llamado a la Acción de la Directora General de Salud de los EE.UU, los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades y la Comisión Mixta tratan de facilitar las prácticas de lactancia materna en los hospitales de Estados Unidos y las comunidades. Los pediatras juegan un papel crítico en sus consultorios y comunidades en la defensa del amamantamiento, por lo tanto deben tener buena información sobre los riesgos para la salud de no amamantar, sobre los beneficios económicos a la sociedad de la lactancia materna y las técnicas para el fomento y apoyo a la lactancia materna de la diada. En “Cuestiones de Lactancia Materna” se detalla cómo las madres pueden amamantar en su lugar de trabajo y sobre los beneficios para los empleadores que faciliten esta práctica.

Pediatrics 2012; 129: e827-e841

Pediatrics: Revista Oficial de la Academia Americana de Pediatría.

<http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2012/02/22/peds.2011-3552.full.pdf+html>

## 28. Boletín La leche Importa Banco de Leche Humana

En 2005, se empezó a hablar del “trastorno de déficit de la naturaleza”, debido a las crecientes preocupaciones sobre la salud asociadas a la separación con naturaleza. Esto incluiría “la hipótesis de la suciedad” (es decir, que los niños/as que son criados en hogares que están demasiado limpios nunca llegan a desarrollar sistemas inmunes adecuados, y son más propensos al asma y enfermedades auto-inmunes). Desgraciadamente los/as periodistas que investigaron sobre esto están tan alejados de la naturaleza que no se les ocurrió hacer un comentario sobre una de los más grandes desconexiones con la naturaleza – la gran escala de la alimentación con fórmula infantil.

La alimentación infantil artificial es un factor importante del creciente problema de la desnutrición (ya sea con la sub o sobre alimentación). Sin duda, la fórmula es un producto necesario pero se ha utilizado tanto, de manera tan dramática, que muchos no son conscientes de los riesgos, por no hablar de la carga para el medio ambiente de su fabricación, envasado y transporte de grandes cantidades de un producto que cuesta más y hace menos que el producto que quiere reemplazar.

¡Qué inspirador es ver a tantas mamás que voluntariamente dan su leche para otros/as bebés frágiles, cuyas madres no pueden producir suficiente leche o ni siquiera pueden estar presentes.

El domingo 22 de abril es el Día Mundial de la Tierra. Las madres que amamantan y aquellas personas que les ayudan: hagan un pacto. Ustedes está a la vanguardia de nuestra lucha ambiental.

Jacque, Editor, Milk Matters Newsletter

Email: jacque@milkatters.org; info@milkatters.org

Website: www.milkatters.org

Blog: <http://milkatters.tumblr.com/>

## NIÑOS/NIÑAS Y LACTANCIA MATERNA

Favor envíe las historias de lactancia de sus hijos/as, citas de frases que dijeron o experiencias especiales. Puede ser algo que hacían o decían cuando amamantaban, o sobre las acciones que niñas/os mayores hicieron para promover la lactancia materna o hasta una historia de algo que observaste o leíste con relación a los niños, las niñas y la lactancia materna

### 29. Mamá Armadillo amamanta a sus bebés Pushpa Panadam, Paraguay

Cuando mi esposo Manuel Velázquez compartió esta foto de una madre armadillo que amamanta a sus bebés en mi página de Facebook, no me di cuenta del impacto que iba a tener en los niños/as.

Stéphanie Fischer, líder de Liga de La Leche de Francia publicó un comentario de su hij@ de 5 años: "Ah, ella debería asistir a su reunión de la LLL con las demás como ella! :-)".

Esta foto fue publicada en Paraguay en Fotografías – Explorando Paraguay, Álbum 5 (Paraguay en fotografías – Álbum 5 Explorando Paraguay)

Mamá Tatú-Armadillo ¡Con SUS Bebés! Foto de Sofi L. Larroza

Los armadillos son mamíferos de placenta del Nuevo Mundo con una armadura con placas óseas. Especies de armadillos se encuentran principalmente en América del Sur y Central, especialmente en Paraguay y sus alrededores. Muchas especies están en peligro de extinción. Algunos grupos de especies, como los armadillos de nariz larga, están ampliamente distribuidos por las Américas, mientras que otros, como los armadillos pichiciegos, se concentran en los rangos más pequeños de América del Sur: <http://en.wikipedia.org/wiki/Armadillo>



¡Mamá Tatú – Armadillo con sus bebés!  
Foto de Sofi L. Larroza

## ABUELAS Y ABUELOS APOYAN LA LACTANCIA MATERNA

### 30. De paseo: Noticias de La Liga de La Leche, Enero-Febrero 1979 por Charlotte Walkowski, Houston, Texas, USA

Los editores GTAM quisieran pedir disculpas por excluir la información sobre Charlotte Walkowski, autora del siguiente artículo. Este artículo fue publicado en V9N2.

**Primer bebé:** Papá espera pacientemente mientras mamá amamanta al bebé antes de salir de casa. Llegan tarde y salen temprano para llegar a casa a tiempo para el próximo momento de amamantar.

**Segundo bebé:** Mamá amamanta al bebé en el carro mientras papá conduce lentamente. Se van cuando el bebé se pone inquieto – mamá le amamanta durante todo el camino.

**Tercer bebé:** Llegan a tiempo y se van como los demás invitados. Bebé ha mamado antes de salir de casa, en el coche, en varias ocasiones estando de visita (y nadie se dio cuenta), y probablemente mamá le amamantará en el camino a casa; todos/as relajados ;y pasaron un buen rato!

-----

**Charlotte Walkowski**, casada con David durante 44 años, jubilado; viven en Texas, EE.UU. madre de 3 hijos/as mayores de edad (nacidos/as en la década de 1970), todos/as amamantados/as: es abuela de 4 nietos/as amamantados/as. Charlotte era una Líder de LLL en los años 1970 y 1980. En estos días, disfrutaba de dar pequeños “estímulos a la lactancia materna” al hablar con una prima hermana, viendo a su sobrina amamantar a su primer bebé y al escuchar a su nuera sobre el patrón de amamantamiento de su nieto de catorce meses.

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

## LACTANCIA MATERNA, VIH Y SIDA

### 31. En un importante cambio de política, se anima a las madres en Sud África a amamantar exclusivamente en lugar de utilizar la fórmula Shantha Bloemen

Un importante cambio de política ya está en marcha en la Provincia de KwaZulu-Natal, la jurisdicción con mayor incidencia de VIH en mujeres embarazadas. Todas las madres están siendo alentadas a amamantar exclusivamente durante los primeros seis meses. Y en lugar de la fórmula, las madres seropositivas y sus hijos/as recibirán los medicamentos antirretrovirales que reducirán de forma dramática las posibilidades de transmisión.

En el pasado, “solo interesaba la prevención del VIH”, dijo la profesora Anna Coutsooudis, experta en el tratamiento pediátrico del VIH de la Universidad de KwaZulu-Natal. “La mejor manera de detener la transmisión de madre a hijo/a a través de la lactancia materna era dar fórmula libremente. Pero entonces lo que ocurrió, cuando la política se dio a conocer, fue que a pesar de que se da menos infección por VIH cuando se utilizaba la fórmula, hubo efectos secundarios, como más niños/as con más neumonía y más diarrea.”

La fórmula no solo aumenta la vulnerabilidad de los niños y niñas a las enfermedades, sino que también puede ser peligrosa si se mezcla con el agua contaminada. “En los entornos pobres, en realidad mueren a causa de la fórmula,” dijo Coutsooudis.

En la Clínica de Salud Nsimibini, al sur de Durban, hoy en día, a todas las madres se les aconseja igual: que la lactancia materna es la mejor opción. “Al principio fue muy difícil porque la gente no entendía”, dijo la enfermera Mnguni Nompumelelo. “Usted realmente tenía que hablar con ellas para hacerles entender cuán importante es la leche materna.”

La capacitación es también un recurso para las personas cuidadoras, miembros de la comunidad que van casa por casa asesorando a las familias sobre el mejor cuidado para sus hijos y hijas.

-----

Adaptado de [http://www.unicef.org/infobycountry/southafrica\\_62139.html](http://www.unicef.org/infobycountry/southafrica_62139.html)

## 32. Declaración del Día Mundial del SIDA

Sarah Amin, Malasia

*“Lleguemos a cero: Cero nuevas infecciones por el VIH, Cero discriminación y Cero muertes relacionadas con SIDA – Logremos que Lleguemos a Cero sea una realidad para las madres con VIH y sus hijos/as”.*

En el Día Mundial del SIDA celebrado el 1 de diciembre de 2011, la Declaración aporta la información crítica actualizada sobre este complejo tema del VIH y las pautas sobre las políticas y la toma de decisiones sobre alimentación infantil y el papel importante de la lactancia materna exclusiva en la intervención del VIH ¡y la supervivencia infantil!. Se puede descargar la Declaración en <http://waba.org.my/pdf/wad2011-wwntk.pdf>

También les invitamos a ver un documento actualizado recientemente por WABA con referencias a “Lo que las mujeres necesitan saber sobre el VIH y la alimentación infantil”. [Ver <http://waba.org.my/pdf/wad2011-statement.pdf>]. El breve documento pretende orientar a todas las mujeres en la comprensión de este complejo tema y ayudarles a tomar decisiones informadas sobre el tratamiento necesario y la alimentación infantil, tanto para la salud materna como para la prevención de la transmisión del VIH pediátrico. ¡Activistas de la salud y de la salud de las mujeres encontrarán este documento muy útil!

<http://waba.org.my/pdf/wad2011-statement.pdf>

-----

Sarah Amin, WABA Directora.

## 33. Rutinas de Alimentación Infantil en la Prevención de la Transmisión de VIH de Madre a Hijo/a (PMTCT) en Sud África: resultados de un estudio prospectivo de observación entre lactantes expuestos o no al VIH: desde el nacimiento hasta los 9 meses

Ameena E Goga, Tanya Doherty, Debra J Jackson, David Sanders, Mark Colvin, Mickey Chopra and Louise Kuhn

### Antecedentes

Tratamos de investigar las prácticas de alimentación infantil entre las madres VIH-positivas y negativas – (0–9 meses después del parto) y describir la relación entre las prácticas de alimentación infantil y la supervivencia libre de VIH.

### Métodos

Fueron analizados los datos de alimentación infantil de un estudio de observación de cohorte prospectivo llevado a cabo en tres (de 18) lugares- seleccionados a propósito como localidades PTMH de Sud África; se analizaron los años 2002–2003. Los datos de alimentación infantil (de los anteriores 4 días) se recabaron durante las visitas domiciliarias a las 3, 5, 7, 9, 12, 16, 20, 24, 28, 32 y 36 semanas después del parto. Hubo cuatro grupos de alimentación de interés: lactancia materna exclusiva, lactancia materna mixta, alimentación exclusiva con fórmula y alimentación mixta con fórmula. Modelos de riesgo proporcional de Cox se ajustaron a investigar la asociación entre las prácticas de alimentación (0–12 semanas) y la supervivencia infantil libre de VIH.

### Resultados

A seiscientos sesenta y cinco mujeres VIH-positivas y 218 mujeres VIH-negativas se les dio seguimiento antes del parto y luego se les dio seguimiento hasta las 36 semanas después del parto. Entre las madres que amamantaron entre 3 semanas y 6 meses después del parto, hay un número significativamente mayor de madres VIH-positivas que practican la lactancia materna exclusiva en comparación con la madres VIH-negativas: a las 3 semanas, 130 (42%) versus 33 (17%) ( $p < 0,01$ ), lo que se redujo a un 17 (11%) versus 1 (0,7%) durante cuatro meses después del parto. Entre las madres que practican lactancia materna mixta entre 3 semanas y 6 meses, hay un número significativamente mayor de madres VIH-negativas quienes utilizan sucedáneos disponibles y comerciales de la leche materna ( $p < 0,02$ ), y el uso aumenta entre las 9 y 12 semanas. La probabilidad de adquirir VIH postnatal o de muerte fue menor entre los lactantes que viven en lugares con mayores recursos y que no lactaron; fue la más alta entre niños/as que viven en la zona rural que dejaron de lactar tempranamente (desviaciones desfavorables y estándar: 10,7% +/- 3% frente al 46% +/- 11%).

### Conclusiones

Aunque las prácticas de alimentación eran pobres entre las madres VIH-positivas y negativas, las madres VIH positivas tienen prácticas más seguras de alimentación infantil, posiblemente debido a la consejería

proporcionada a través del programa PTMH. Los datos sobre las diferencias en los resultados por práctica de alimentación infantil y localidad dieron validez a las recomendaciones de la OMS de 2009 sobre que las diferencias locales deben guiar las prácticas de alimentación entre las madres VIH-positivas. Son necesarias intervenciones fuertes para promover la lactancia materna exclusiva (hasta los 6 meses) manteniendo la lactancia materna continua a partir de entonces, entre madres VIH-negativas que siguen siendo la mayoría de las madres, incluso en un entorno de alta prevalencia del VIH, como Sud África..

-----  
<http://www.internationalbreastfeedingjournal.com/content/7/1/4/abstract>  
 Revista Internacional de Lactancia Materna 2012, 7:4 doi:10.1186/1746-4358-7-4  
 Publicada: 3 de Abril 2012. Para obtener el artículo completo –  
<http://www.internationalbreastfeedingjournal.com/content/pdf/1746-4358-7-4.pdf>

Correo electrónico:

Ameena E Goga	Ameena.Goga@mrc.ac.za
Tanya Doherty	Tanya.Doherty@mrc.ac.za
Debra J Jackson	debrajackson@mweb.co.za
David Sanders	sandersdav5845@gmail.com
Mark Colvin	mark@maromi.co.za
Mickey Chopra	mchopra@unicef.org
Louise Kuhn	kuhnlou@sergievsky.cpmc.columbia.edu

### **34. Link del artículo “La Guerra del SIDA desde el punto de vista de la Lactancia Materna”, por David Crowe, EEUU**

Para acceder este artículo, publicado en la revista electrónica Maternidad, vaya al siguiente link:  
<http://mothering.com/breastfeeding/aids-war-breastfeeding>

Este link puede compartirse pero no puede reproducirse parcial o totalmente; contacte a Peggy O'Mara para pedir su autorización a su correo [peggyo@mothering.com](mailto:peggyo@mothering.com).  
 El artículo está en Inglés.

Nota: Los/as lectores que estén pasando por esta situación pueden contactar a David Crowe al correo: David.Crowe@aras.ab.ca para más información.

David Crowe es el presidente de Alberta Reappraising AIDS Society. También es miembro de la Asociación de Periodistas de Canadá.

## **SITIOS WEB Y ANUNCIOS**

### **35. Revise estos Sitios Web**

e-WABA Link – De Octubre a Diciembre del 2011  
[http://www.waba.org.my/resources/wabalink/pdf/ewaba\\_link\\_1211.pdf](http://www.waba.org.my/resources/wabalink/pdf/ewaba_link_1211.pdf)

Madres que amamantan de forma exclusiva duermen mejor. Artículo en Español  
<http://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2011/10/27/las-madres-que-amamantan-de-forma-exclusiva-duermen-mejor-86631/>

Breast-Feeding May Boost Children's IQ – la lactancia materna puede potenciar el IQ infantil  
<http://www.livescience.com/17085-breast-feeding-boost-children-iq.html>

Breastfeeding—So Easy Even a Doctor Can Support It – la lactancia materna es tan fácil que hasta un médico la puede apoyar por Todd Wolynn

BREASTFEEDING MEDICINE, Volumen 6, Número 5, 2011

<sup>a</sup> Mary Ann Liebert, Inc. DOI: 10.1089/bfm.2011.0087

<http://www.liebertonline.com/doi/pdfplus/10.1089/bfm.2011.0087>

Breastfeeding and an economic conspiracy? – lactancia materna y ¿una conspiración económica?

\* Nota Editorial: Este artículo incluye una tabla comparando la lactancia materna con la fórmula

<http://www.wakawomen.com/2011/09/04/breastfeeding-and-an-economic-conspiracy/>

How adoptive mothers are learning to breastfeed their new babies – cómo madres adoptivas están aprendiendo a amamantar a sus bebés

<http://www.dailymail.co.uk/femail/article-2064987/How-adoptive-mothers-learning-breastfeed-new-babies.html>

Breastfeeding USA – una organización que brinda información de lactancia materna y apoyo basado en evidencia y que promueve la lactancia materna como la norma biológica y cultural

<https://breastfeedingusa.org/>

Para información sobre lactancia materna- <https://breastfeedingusa.org/breastfeeding-information>

Investigadores han identificado células madre en la leche materna, que se comportan de manera similar a las células madre embrionarias cuando se cultivan en un medio que contiene nutrientes

<http://theconversation.edu.au/nothing-like-mothers-milk-potential-treatments-from-stem-cells-in-breast-milk-3898>

La lactancia materna durante al menos un año puede reducir las probabilidades de desarrollar cáncer de mama en un tercio en las mujeres con un fuerte historial familiar de la enfermedad.

Un estudio ha encontrado que las mujeres portadoras del gen BRCA1 eran un 32 por ciento menos propensas a desarrollar cáncer de mama si amamantaron durante al menos un año en comparación con las mujeres con el gen que no lo hicieron.

<http://www.telegraph.co.uk/health/healthnews/9148659/Breastfeeding-for-a-year-cuts-cancer-risk-by-a-third-research.html>

Carencia de crianza con lactancia materna: el alto costo de la lactancia materna.

No basta simplemente con decirle a las madres los beneficios de la lactancia materna. Los verdaderos cambios deben realizarse tanto en el hogar como en el lugar de trabajo para que sean viables, para que más mujeres puedan ganarse el sustento y criar a sus bebés.

<http://www.miller-mccune.com/business-economics/lactation-breeds-lack-the-high-cost-of-breastfeeding-40520/>

Breastfeeding Today – Publicada el 11 de Diciembre, 2011

<http://viewer.zmags.com/publication/45a53a63#/45a53a63/1>

Para recibir los últimos ejemplares, ¡Simplemente anótese en la lista de la Liga de La Leche!

¿Tiene alguna historia de lactancia materna que le gustaría compartir con otras familias? Envíela a [editorbt@lli.org](mailto:editorbt@lli.org). Esperamos saber de usted.

Una historia de dos nacimientos: El Rap Amigo del Bebé <http://www.youtube.com/watch?v=N9KptD3t110>

¿Va a tener un bebe? Vea el nacimiento en un Hospital Amigo del Niño versus un Hospital Común.

El video musical es co-patrocinado por la Coalición de Lactancia Materna de Oregon y Massachusetts.

[www.breastfeedingOR.org/rap](http://www.breastfeedingOR.org/rap); [www.massbreastfeeding.org/rap](http://www.massbreastfeeding.org/rap); [www.babyfriendlyusa.org](http://www.babyfriendlyusa.org)

Video - Todo sobre IBFAN

Español: <http://www.youtube.com/watch?v=k6FGXlhGgU>

Inglés: <http://www.youtube.com/watch?v=JjrI2TTHWpk&feature=youtu.be>

Francés: <http://www.youtube.com/watch?v=PISVICYm8s4&feature=channel&list=UL>

## 36. Anuncios: Eventos Pasados y Futuros

**Enero 9 al 13, 2012:** 16ª Conferencia Anual sobre la Niñez Saludable, Orlando, Florida, EEUU.

Pre-talleres de la Conferencia incluyen un Laboratorio de Habilidades: 1. Interpretando Señales No Verbales: Piel con Piel, Apego y Estrategias de Comunicación; 2. Evaluando la Alimentación: Retos infantiles Orales y Motores.

Para obtener más información sobre el Centro de la Niñez Sana para la Lactancia Materna, por favor visite [www.healthychildren.cc](http://www.healthychildren.cc) o envíe un correo a [info@healthychildren.cc](mailto:info@healthychildren.cc)

**Enero 9 al 14, 2012:** Segundo Congreso de la Red Iberoamericana de Apego (2º Congreso Internacional de la Red Iberoamericana sobre Apego), Santiago, Chile. Para más información, correo [congresoria@udd.cl](mailto:congresoria@udd.cl)

**14 de Febrero, 2012:** WABA celebra su 21 aniversario

**23 de Febrero, 2012:** Wellstart International celebra su 26 Aniversario

**8 de Marzo, 2012:** Día internacional de las Mujeres 2012 – ¡CONECTANDO NINAS, INSPIRANDO FUTUROS! Para ver el comunicado de WABA: <http://www.waba.org.my/pdf/waba-iwd2012.pdf>

**Marzo 2012:** Seminarios en línea en 7 ciudades <https://www.breastfeedingseminars.asn.au/node/26>

**29 y 30 de Marzo, 2012:** 7<sup>ma</sup> Conferencia sobre Feminismo y Lactancia, Greensboro, Carolina del Norte, EEUU, Instituto de Lactancia Materna Carolina. Para mas información contacte a Paige Hall Smith at [psmith@uncg.edu](mailto:psmith@uncg.edu) o visite – [www.uncg.edu/hhs/cwhw](http://www.uncg.edu/hhs/cwhw) y <http://cgbi.sph.unc.edu/>

**21 y 22 de Abril, 2012:** Conferencia sobre la Salud Mundial e Innovación 2012, Presentada por Unite For Sight, 9<sup>na</sup> Conferencia Anual, Universidad de Yale, New Haven, Connecticut, EEUU <http://www.uniteforsight.org/conference>

**1<sup>er</sup> de Mayo al 15 de Junio, 2012:** GOLD 2012 – Discusiones en línea sobre Lactancia Materna Mundial. [http://www.goldconf.com/Christina\\_Smillie](http://www.goldconf.com/Christina_Smillie), MD FAAP IBCLC FABM, vocera clave de GOLD el 24 de abril – Mantengámoslo simple: ¡Lo que las mamás y bebés ya saben, cómo piensan y por qué esto es realmente importante!

**3 y 4 de Mayo, 2012:** Penang Medical College y la Alianza Mundial pro Lactancia Materna - WABA, conferencia de 2 días sobre Educación en Manejo Clínico de la Lactancia Materna y sobre Currículos de las Escuelas de Pregrado de Medicina. Para más información, visite <http://www.waba.org.my/pdf/pmc2012.pdf>

**20 al 22 de Junio, 2012:** Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible: "Río +20", en la ciudad de Río de Janeiro, Brasil. <http://www.uncsd2012.org/rio20/index.php?menu=90>

**25 de Junio al 4 de Julio, 2012:** Una capacitación de 10 días "Lucha por la Salud", organizada en el marco de la Asamblea de la Salud de los Pueblos (MSP), La Universidad Internacional de la Salud (IPHU), reunirá a unos 50 jóvenes activistas de la salud de todo el mundo en su mayoría de África Sub-Sahariana. <http://www.phmovement.org/es/node/6335>

El curso principal será precedido por una preparación en línea obligatoria durante el período que va desde el 12 de abril al 20 de mayo de 2012. Se le solicita inscribirse para participar en la Tercera Asamblea de la Salud de los Pueblos (PHA3), que se celebrará en Ciudad del Cabo, Sud África (6-11 de Julio, 2012).

**5 y 6 de Julio 2012:** Asamblea Nacional Sudafricana sobre la Salud; se centrará en problemáticas nacionales y en particular en el propuesto seguro nacional de salud para Sud África. Participantes internacionales están invitados. .

**6 al 11 de Julio, 2012:** Tercera Asamblea de la Salud de los Pueblos (PHA3), Universidad del Cabo Occidental, Ciudad del Cabo, Sud África. Vea <http://www.phmovement.org/en/pha3>  
La información está también disponible en Francés y Español.

**25 al 29 de Julio, 2012:** 2012 ILCA (Asociación Internacional de Consultoras en Lactancia Materna), Conferencia y Reunión Anual, llamado a la acción: Nuevas Perspectivas en Lactancia Humana, JW Marriott Orlando, Grand Lakes Orlando, Florida, EEUU <http://ilca.omnicms.com/ilca/2012ILCA/collection.cgi>  
<http://www.ilca.org/i4a/pages/index.cfm?pageID=3972>

- 1 al 7 de Agosto, 2012** : Semana Mundial de Lactancia Materna, Comprendiendo el Pasado – Planificando el Futuro: Celebrando los 10 años de la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño de OMS/UNICEF
- 3 al 4 de Agosto, 2012:** The Big Latch On – Mamatón, ¡se llevará a cabo en el 2012! Este año es a nivel mundial. Las fechas son viernes y sábado 3 y 4 de agosto, a las 10:30 horas. Las organizaciones pueden participar en una o ambas fechas. Los detalles se están trabajando; visite el sitio web en [www.biglatchon.org](http://www.biglatchon.org)
- 19 al 23 de Agosto, 2012:** Encuentro Nacional de Lactancia Materna (Encontro Nacional de Aleitamento Materno), en Fortaleza, Brasil. La Reunión es organizada por IBFAN Brasil. <http://www.enam2012.com.br/>
- 12 al 14 de Setiembre, 2012:** Conferencia de Hale, Newman & Wilson-Clay, Crowne Plaza Riverwalk, San Antonio, Texas, EEUU. [www.ibreastfeeding.com/hale-newman-wilson-clay-conference](http://www.ibreastfeeding.com/hale-newman-wilson-clay-conference)
- 1 al 13 de Octubre, 2012:** Abogacía y Práctica de Lactancia Materna, Cuarto curso regional para médicos, parteras y profesionales de la salud, organizado por el Consorcio de Alimentación Infantil (CFI), Reino Unido y la Alianza Mundial pro Lactancia Materna – WABA, en Penang, <http://www.waba.org.my/pdf/bap-2012-brochure.pdf>
- 11 al 14 de Octubre, 2012:** 17<sup>a</sup> Conferencia Anual Internacional de la Academy of Breastfeeding Medicine – Academia de la Medicina de Lactancia Materna, Chicago, Illinois, EEUU – [www.bfmed.org](http://www.bfmed.org)
- 6 al 9 de Diciembre, 2012:** Congreso Mundial de Lactancia Materna 2012, Nueva Delhi, India. ¡Los/as bebés necesitan soluciones maternas, no industriales! ¡Protejamos a todas las madres! Inscríbese en: <http://www.waba.org.my/images/wbc2012.gif>
- 28 al 30 de Mayo, 2013** 3era Conferencia Mundial, El Parto de las Mujeres (Women Deliver 2013), se llevará a cabo en Kuala Lumpur, Malasia. Por favor, consulte el sitio web para recibir actualizaciones periódicas, anuncios y para suscribirse a nuestro boletín de noticias. <http://www.womendeliver.org/conferences/>

### Recordemos a Dr. Brian Palmer

Dr. Brian Palmer falleció el 15 de marzo de 2012. El Dr. Brian Palmer realizó presentaciones a nivel internacional, nacional y estatal sobre la importancia de la lactancia materna para el buen desarrollo de la cavidad oral, las vías respiratorias y la estructura facial; contra la caries infantiles, por qué el frenillo labial anómalo debe ser tratado; signos y síntomas, causas y prevención, tratamiento de los ronquidos y la apnea obstructiva del sueño; aspectos básicos de la odontología que no se enseñan en las escuelas de odontología. Los artículos del Dr. Palmer se puede encontrar en <http://www.brianpalmerdds.com/articles.htm>

El mayor deseo del Dr. Palmer era que su sitio web siguiera activo mucho después de su muerte. Hizo arreglos para poder cumplir ese deseo. ¡Qué su nombre sea una bendición!  
<http://www.brianpalmerdds.com/>

## INFORMACIÓN DEL BOLETÍN

### 37. Información sobre la remisión de artículos y sobre el próximo número

Damos la bienvenida a artículos de interés para este boletín que pueden versar sobre las acciones que se han desarrollado, trabajos específicos, investigaciones y proyectos desarrollados desde las diferentes perspectivas, en diversas partes del mundo, y que han ofrecido apoyo a las mujeres en su rol de madres que amamantan.



Tenemos mucho interés, en artículos que apoyen la IGAM/Iniciativa Global de Apoyo a la Madre de WABA, y la lactancia materna, y que se refieran al apoyo de los padres, los niños/as y niñas, abuelos y abuelas.

Los criterios para los artículos contribuyentes son los siguientes:

Hasta, pero no superando, 250 palabras

Nombre, Título, Dirección, Telefax, email 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)  
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 primer boletín en Árabe y Chino salió en el Vol 9 No 1 del 2011.

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

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

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

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



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

WABA, PO Box 1200, 10850 Penang, Malasia TEL: 604-658 4816

Favor note los cambios en las siguientes direcciones de correo:

- 1) Asuntos generales: [waba@waba.org.my](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)
- Sitio en la red: [www.waba.org.my](http://www.waba.org.my)

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

*En cada época, las destrezas maternas se van acrecentando como las ondas en un estanque – de madre a madre a madre... Las ondas de alguna madre tocan tu vida; tu aprendes y luego envías tus propias ondas a alguien más. Es una forma de compartir, tan antigua como la misma humanidad.*

– *El Arte Femenino de Amamantar (2010), p. xxiv*