

Grupo de Trabajo del Apoyo a la Madre (GTAM)

ALIANZA MUNDIAL PRO LACTANCIA MATERNA



Carmen Pfiyo
Cahuantico, WABA 2011,
Concurso Fotográfico
SMLM

Volumen 9 Número 2

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

Octubre 2011

[http://www.waba.org.my/whatwedo/gims/
spanish.htm](http://www.waba.org.my/whatwedo/gims/spanish.htm)

Para suscribirse escriba a:
gims_gifs@yahoo.com

Coordinadora WABA GTAM: Anne Batterjee (Arabia Saudita)
Co-coordinadoras WABA GTAM: Pushpa Panadam (Paraguay), Dr. Prashant Gangal (India)
Editoras: Pushpa Panadam, Rebecca Magalhães (EEUU)
Traductoras: Español – Marta Trejos, Costa Rica
Frances – Juanita Jauer Steichen, Stéphanie Fischer (Francia)
Portugues – Analy Uriarte (Paraguay), Pajuçara Marroquim (Brasil)
Árabe – Susu Basrawi (Arabia Saudita)

*Creo que la lactancia materna es mucho más que un asunto de salud.
Para mí fue una forma de cuidarme a mí misma y a mis bebés,
y no solo una manera de alimentarles. Fue una actividad,
una etapa de mi vida que me formó como persona y que permeó mis
relaciones con mi hijo e hija, mi familia y amistades.*

– Chris Mulford, Febrero 2011

EN ESTE NÚMERO

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

1. Energía Renovada para Salvar un Arte Duradero para Toda la Vida: Anne Batterjee, Coordinadora GTAM WABA
2. Actualización GTAM: Anne Batterjee, Coordinadora GTAM WABA

APOYO A LA MADRE DESDE DIFERENTES FUENTES

3. Experiencia de la Conferencia de ILCA – ¡Una Recompensa de Amor, Amistad, Pasión y Dedicación de Toda una Vida!: Rita Rahayu Omar, Malasia
4. Servicio de Transporte de Leche Materna, la Salvación de Mamás Trabajadoras: Novia D. Rulistia, Indonesia
5. La Cultura de Amamantar Comienza Educando a la Niñez: Maria Lúcia Futuro Mühlbauer, Brasil

6. La Buena Vida de una Consejera de Pares en Lactancia de WIC: Star Rodríguez, EEUU
7. ¿Puedo Amamantar Si Estoy Expuesta a Radiación y/o Radioactividad?: Verónica Garea, Argentina
8. Escultura Amamantando en un Restaurante: Carolina Tredinick, Venezuela

APOYO A LA MADRE – MADRES AMAMANTANDO RELATAN SUS EXPERIENCIAS

9. ¿Tu Nena, Todavía Mama?: Liz Marisol Moreno, Paraguay
10. Lactancia Materna y la Profesión Médica: Nadrah Arifin, Malasia

APOYO AL PADRE

11. Diez Pasos que los Papás pueden seguir para Asegurar una Lactancia Materna Exitosa: Healthy

- Children Center for Breastfeeding – Centro Niñez Saludable para la Lactancia Materna, EEUU
12. Libro para Líderes de Grupos de Padres: Peter Breife, Suecia
 13. Influencia Masculina en la Alimentación Infantil en Guatemala Rural e Implicaciones para las Intervenciones de Nutrición Infantil: Anita N. Chary, Sarah E. Messmer, y Peter J. Rohloff
 14. Mensaje de Lactancia Materna para los Hombres: James Achanyi- Fontem, Camerún

ACTIVISTAS DE LA LACTANCIA MATERNA

15. Conozca a Penny van Esterik – Empoderando a las Mujeres con la Lactancia Materna: Sarah Amin/ Malasia, Ted Greiner/Korea, Maria Innes Fernandez/Filipinas y Alison Linnecar/Suiza
16. Rosimar Macedo Teykal – Trabajando Sin Descanso por la Lactancia Materna: Maria Lúcia Futuro Mühlbauer, Brasil

NOTICIAS DEL MUNDO DE LA LACTANCIA MATERNA

17. Disculpas para las Autoras de Dos Lados del Apoyo a la Lactancia Materna: Editoras GTAM
18. Semana Mundial de Lactancia Materna 2011 – Nutre el Futuro: WABA, Malasia
19. Una Pequeña Acción durante la SMLM 2011: Rebecca Magalhães, EEUU
20. Únase a la Campaña de Penang Amigable con la Lactancia Materna: Penang MMPS, Malasia
21. Red Amamanta Paraguay: Pushpa Panadam, Paraguay
22. Llamado a Ponencias – 7 Conferencia sobre Lactancia Materna y Feminismo: Carolina Breastfeeding Institute – Instituto Carolina de Lactancia Materna, EEUU
23. La Fórmula Gratuita en los Hospitales, ¿Afecta la Lactancia Materna?

RECURSOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

24. Centro Internacional de Documentación sobre Código – Boletín Actualización Legal ICDC - Julio 2011
25. ¿Es la Lactancia Materna Realmente Invisible o Simplemente el Sistema de Salud Decidió No Notarla? Chris Mulford, EEUU
26. Exploración de Actitudes y Experiencias de Madres en Reino Unido que Decidieron Amamantar Exclusivamente por 6 meses Post Parto: Amy Brown y Michelle Lee, Reino Unido
27. Impacto de la Educación y Capacitación en el Tipo de Cuidado Ofrecido por Consejer@s de Base Comunitaria en Lactancia

- Materna– estudio cruzado: Elizabeth M. Sullivan, Whitney E. Bignell, Anne Andrianos, Alex K Anderson
28. Equipo de Trabajo de Investigación (RTF) e-Boletín Agosto 2011: Amal Omer-Salim y Khalid Iqbal, Co-coordinadores del RTF WABA
 29. e-WABALink Número 1/2011: Juliana Lim Abdullah, Malasia
 30. Recursos: Platypus Media
 31. Viaje Apasionado: Mi Vida Inesperada, por Marian Leonard Tompson, Melissa Clark Vickers

NIÑ@S Y LACTANCIA MATERNA

32. Saliendo: Novedades de La Liga de La Leche, Enero-Febrero 1979 por Charlotte Walkowski, Houston, Texas, EEUU
33. Líder LLL en Acción: Ashley Price, EEUU

ABUELAS Y ABUELOS APOYAN LA LACTANCIA MATERNA

34. Mak, Te Extraño: Rita Rahayu, Malasia
35. Apoyando a Mis Hijas y Nueras: Jolene Riley, EEUU

LACTANCIA MATERNA, VIH Y SIDA

36. Reunión Consultiva sobre Lactancia Materna del Departamento Nacional de Salud: Rosemary Gauld, Sud África
37. Prevención de la Transmisión a Través de la Leche Materna del Virus de Inmunodeficiencia Humana con Óxido de Cobre: Estudio de Prueba de Concepto: Gadi Borkow, Chandice Y. Covington, Bibha Gautam, Omu Anzala, Julius Oyugi, Meshack Juma, y Mohamed S. Abdullah
38. ¿Es Hora de Nuevas Recomendación sobre Profilaxis con Cotrimoxazol para Infantes Expuestos al VIH en Países en Desarrollo? Anna Coutsoudis, Hoosen M Coovadia y Gurpreet Kindra
39. Lactancia Materna en Niños y Niñas Expuestas a VIH Significativamente Mejora la Salud Infantil: Estudio Prospectivo: Kindra G, Coutsoudis A, Esposito F, Esterhuizen T.Source, Sud África

INFORMACIÓN DEL BOLETÍN

40. Revise estos Sitios Web
41. Anuncios: Eventos Pasados y Futuros Recordando a – Chris Mulford
42. Nuestr@s lector@s comparten
43. Suministro de Artículos y Próximo Número
44. Cómo Suscribirse/Cancelar la suscripción a este Boletín

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

1. Energía Renovada para Salvar un Arte Duradero para Toda la Vida: Anne Batterjee, Coordinadora GTAM WABA

A noche fue un momento especial; el último día feriado antes de correr al trabajo y escuela. Marcó el comienzo de un Nuevo año escolar después de unas largas vacaciones de verano caliente. Nuestra familia se reunió en un restaurante local al borde del Mar Rojo donde disfrutamos del agua burbujeante y ocasionales destellos de juegos de pólvora. Nuestra charla y conversaciones con los chic@s sobre qué escogeríamos del menú se vieron interrumpidas de pronto por el llanto de una personita muy pequeñita. Por un momento, me sonreí ya que estaba maravillada por ese llanto único que podía reconocer como de un recién nacido.

Mi lado materno inmediatamente comenzó a cuestionarse cuál sería la causa de este llanto y rápidamente repasé la lista usual: ¿Tendrá dolor el bebé?, ¿Necesitará cambio de pañal?, ¿Será un llanto de miedo, cansancio o susto? Y luego mi mente me llevó a pensar que era un llanto de hambre. Seguramente su madre iba a consolarle pronto. Pero quizá necesitaba ayuda, apoyo y una mano extra.

En ese momento mire el rostro de mi hija sentada frente a mí. Ella es una madre experta y una consultora IBCLC y se me hizo claro que ella también estaba con pensamientos similares a los míos. Sin preguntarle, me dijo que veía a una mujer agarrotada levantando enfrente a un infante. Cuando me volví a mirar casualmente, pude ver a una mujer en una mesa muy privada en una esquina, rodeada de todo el equipo posible que uno puede llevar a un restaurante: coche, bolsos y juguetes. Mientras tanto, yo pensaba lo fácil que sería que aquella madre metiera a su bebé bajo los pesados velos y amamantara a su hijo lloroso. Pero salió el biberón, la fórmula, la cuchara para medir el polvo, el agua embotellada y el babero. Me partió el corazón el que prefiriera todo esto a amamantar. Desde luego, no era imperceptible la excusa usual de que sería embarazoso amamantar.

Ver lo que acabo de describir aumenta mi deseo de trabajar aún más para promover, apoyar y defender la lactancia materna. También renueva mi energía como coordinadora del GTAM y hace presente en mí, todas las actividades maravillosas que ha desarrollado y realizará WABA y su equipo de trabajo.

Anne Batterjee, Coordinadora GTAM

Alianza Mundial Pro Lactancia Materna – Grupo de Trabajo del Apoyo a la Madre

Email: annebatterjee@gmail.com

2. Actualización GTAM: Anne Batterjee, Coordinadora WABA GTAM

Esta mañana abrí mi computadora para buscar un artículo en cafemom.com de Amy Keyishian (Agosto 13, 2011), que se titula “Quienes Amamantan son una Especie en Extinción”. En su artículo ella dice, “De acuerdo al Centro de Control de Enfermedades (EEUU), menos del 4% de los hospitales ofrecen el apoyo que necesitan las mamás para **comenzar bien la lactancia materna**. Solo 14% de las mujeres amamantan exclusivamente durante los primeros 6 meses, como recomienda la Organización Mundial de la Salud.”

También añade que, el “80% de los hospitales dan a los bebés -como rutina- fórmula, agua, agua glucosada (!!!). Solo la mitad ofrecen contacto piel con piel durante la primera hora después del parto. Solo un tercio permite que el bebé se aloje con la madre en su habitación. Lo peor de todo, casi el 75% de los hospitales no ofrecen apoyo a la lactancia materna en el hogar, una vez que las madres va a sus casas.”

Estas son terribles verdades que se pueden dar en casi cualquier parte del globo. Mundialmente, las madres que amamantan y continúan haciéndolo están en riesgo.

Todo esto me ayuda a recordar por qué me uní a la LLLI, por qué me involucré con WABA y por qué el Grupo de Trabajo de Apoyo a la Madre (GTAM) es importante. Los servicios de salud son un componente clave del apoyo a la madre pero debemos recordar cuán importante es empoderar a las mamás. Si queremos ayudar al cambio, trabajemos ayudando a una madre y un bebé a la vez, y empoderemos a las mujeres/madres para que logren decisiones informadas. Las mujeres necesitan educación y apoyo para que tomen sus propias decisiones sobre si aceptar o rechazar una práctica hospitalaria o un consejo que provoca más mal que bien. Debemos tener valor para trabajar más duro y fuertemente, en conjunto, para cambiar este mundo.

Quienes dedicamos tantas horas a promover, apoyar y proteger la lactancia materna -sin importar desde cuál de los variados roles que ejercemos- debemos saber que si ayudamos aunque sea solo a un bebé a beneficiarse de la lactancia materna, hemos logrado un montón. Para quienes se preguntan sobre el apoyo a las madres y sobre qué pueden hacer Uds., por favor visiten el GTAM de WABA en www.waba.org.my/whatwedo/gims/index.htm o escríbannos. Ud. está invitad@ a unirse a nuestros esfuerzos. Necesitamos su ayuda para hacer de este mundo un lugar más saludable y lleno de bondad y. Ojalá crezcamos con fuerza.

Anne Batterjee, Coordinadora GTAM

Alianza Mundial Pro Lactancia Materna – Grupo de Trabajo del Apoyo a la Madre

Email: annebatterjee@gmail.com

*Centro para el Control de Enfermedades y Prevención, EEUU: <http://www.cdc.gov/>
<http://www.cdc.gov/breastfeeding/data/reportcard3.htm>

Nota editorial: *vea el artículo No. 23. La Fórmula Gratuita en los Hospitales, ¿Afecta la Lactancia Materna?*

APOYO A LA MADRE DESDE DIFERENTES FUENTES

3. Experiencia de la Conferencia de ILCA – ¡Una Recompensa de Amor, Amistad, Pasión y Dedicación de Toda una Vida!: Rita Rahayu Omar, Malasia

Hay un dicho: "Todo lo que hacemos durante nuestra vida nos lleva a donde deberíamos estar". Yo creo firmemente en esto. ¡Quién hubiera dicho que mi cambio de profesión me hubiera llevado a donde estoy hoy en día! En el 2008, tomé la decisión de dejar mi trabajo corporativo para concentrarme en llegar a ser una Consultora de Lactancia. Me había enamorado del amamantamiento desde el 2001, cuando tuve a mi primer hijo, Adam. Desde entonces, he estado involucrada con las mamás y sus bebés, ayudándoles a lograr una lactancia exitosa a través de una red informal de apoyo madre a madre. Alguna gente pensó que desperdiciaba mis habilidades ya que soy profesional en Tecnología de la Información – IT, pero en mi corazón y yo sabíamos que no era así. Ni una sola vez me he arrepentido de haber tomada esta decisión. Ser una Consultora en Lactancia no me hace rica pero las vidas que palpo me enriquecen como persona. ¡No hay nada más gratificante!



Glenna, Hiroko, Rita y Amy en la Conferencia 2011 de ILCA

Como becaria, tuve la oportunidad de asistir a la Conferencia de ILCA (International Lactation Conference Association), del 13 al 17 de julio 2011, en San Diego, California, EEUU, y fue una experiencia enriquecedora para toda mi vida. A pesar de haber viajado más de 24 horas, ¡valió la pena! Conocí gente maravillosa que ha dedicado su vida a la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna y a la salud materno infantil. Pude aprender de profesionales de talla mundial y suprema calidad como el – Dr. Peter Hartmann, Dr. Jane Morton, Marsha Walker, Catherine Watson Genna, Kathy Kendall Tackett y tantos otros que comparten su conocimiento de manera generosa. Tuve una experiencia única.

Durante la Conferencia, vi Consultoras en Lactancia (IBCLCs) y Líderes de la Liga de La Leche en sillas de ruedas, con bastones o andaderas. Su dedicación y pasión por el conocimiento realmente me inspiraron.

Amé el discurso Presidencial y la ponencia de Cathy Carothers y Kendall Cox, 2 IBCLCs que crecieron juntas. Fueron a la vez, emotivas y llenas de alegría, ¡con risas y llanto! No es muy a menudo que podemos estar en una habitación llena de “oxitocina” y emociones. No es muy a menudo que vemos un salón lleno de calor humano y de gente amorosa y cuidadosa. ¡Fue realmente asombroso! Más tarde, fantaseaba con que yo y mis compañeras íbamos juntas a una de estas Conferencias cuando estuviéramos viejitas. ¡Sería maravilloso! (Pero sería bueno, ¡que la conferencia fuese cerca de nuestros hogares!).

A veces me siento abrumada por el trabajo que realizo, con la política de la lactancia materna y la lucha contra el sistema que mina las habilidades y los derechos de las madres a amamantar. A veces, mis colegas y yo nos sentimos perdidas o solas en este sacrificio y batalla. A veces siento que la gente no entiende por qué hacemos lo que hacemos. Pero estar en la Conferencia de ILCA, escuchando a toda esta gente y a sus historias de lucha y sacrificio, me hace más fuerte. Me recuerda por qué debemos continuar haciendo lo que hacemos – y me hace saber, que no estamos solas. No hay batallas perdidas porque siempre nos sostenemos en la fuerza de otras personas que lo han hecho antes que nosotras, ¡permitiéndonos pararnos sobre los hombros de gigantes! Continuaremos este viaje conforme nutrimos a las futuras generaciones de madres y líderes. ¡Es una promesa!

Hace unos días me invitaron a dar una charla sobre lactancia materna en asocio con la celebración de la Semana Mundial de Lactancia Materna. Ahí, se me acercó una madre con un bebé en brazos y me dijo: “Puan (Sra.) Rita, ¿me recuerda? Hace 5 años le pedí ayuda cuando mi hija era solo una bebé”. Al mirar hacia abajo, ve una niña preciosa que me ofreció una maravillosa sonrisa. “Gracias por ayudarme. No lo hubiera logrado sin su apoyo. Ahora estoy amamantando a mi segundo hijo y espero, ¡hacerlo igual o mejor!”. Masya Allah... ¡qué sentimiento! La gente podrá olvidarse de lo que dijimos y hasta de lo que hicimos, pero nunca olvidan cómo les hicimos sentir. Yo nunca, jamás olvidaré este sentimiento, ¡por el resto de mi vida!

Pido a Dios (Allah) que me guíe y me de la fuerza para continuar haciendo lo que más amo y espero hacer por muchos más años... por el resto de mi vida. Insyallah (Así sea)...

Rita Rahayu Omar, BSc Sistemas Informáticos de Computación, CISA, IBCLC, Completadas 18 y 40 horas de Cursos de Lactancia del Ministerio de Salud de Malasia, E-Aprendizaje en Salud y Cursos de Educación en Lactancia Materna (Australia), administradora del Programa de Consejeras de Pares LLLI, fundadora del Programa de Consejeras de Pares en Lactancia de Malasia (www.mbfpc.org). CEO de Nurturing Concepts (Conceptos de Cuidado) Sdn Bhd

Email: rita@thenurturing.com Websites: www.momslittleones.com; www.susuibu.com

Nota Editorial: *La Abuela de Rita murió mientras Rita estaba en la Conferencia de ILCA. Vea la sección **ABUELAS Y ABUELOS APOYAN LA LACTANCIA MATERNA** donde Rita comparte lo que significó su abuelita para ella.*

4. Servicio de Transporte de Leche Materna, la Salvación de Mamás Trabajadoras: Novia D. Rulistia, Indonesia

Para las madres trabajadoras de Jakarta, Indonesia, los servicios de transporte de leche materna son conocidos con la "salvación", ayudando a los bebés a mantenerse saludables, mientras sus madres están en la oficina.

Amanda Ramdariani, de 26 años, agradeció cuando descubrió este sistema, ya que quería amamantar exclusivamente a su bebé durante seis meses pero necesitaba trabajar. "Utilicé el servicio de transporte de leche materna cuando mi bebé tenía 5 meses porque no podía proveerle suficiente leche de pecho mientras hacía mi trabajo," dijo la madre de una hija de 1 año.

Según manifestó Amanda, el almacenamiento de su leche causó un declive en su producción mientras el apetito de su hija se mantuvo alto. Su bebé necesitaba por lo menos seis x 100 mililitros-vasos de leche materna cada día, mientras que ella solo producía cuatro.

"Para asegurar que mi bebé recibiera leche materna de forma exclusiva durante seis meses, debía enviar a casa la leche extraída en la oficina," dijo Amanda. "Pero mi oficina estaba lejos, no me daba tiempo."

El servicio de transporte, usualmente recogía los vasos de leche en la oficina de Palmerah, Jakarta Oeste, alrededor del medio día, y las llevaba a su casa en Bintaro, Jakarta Sur, Indonesia.

El artículo fue tomado de The Jakarta Post. Para ver la versión completa:

<http://www.thejakartapost.com/news/2011/08/25/breast-milk-courier-working-moms%E2%80%99-savior.html>

5. La Cultura de Amamantar Comienza Educando a la Niñez: Maria Lúcia Futuro Mühlbauer, Brasil

En el Boletín V9N1, Pushpa (Panadam) escribió un artículo compartiendo su congoja por la tragedia de Japón y su preocupación sobre cómo llegar a las madres antes de que amamanten, para que empiecen con una buena información. Después de leer el artículo, comencé a pensar en todo el esfuerzo que realizan las madres para proteger a sus hijos e hijas, y en su solidaridad con otras mujeres para que así toda la niñez esté bien cuidada.

Hace más de 15 años, un grupo de madres sintió que para cambiar a la sociedad con relación a la lactancia materna, debíamos centrarnos en la niñez, en su educación y su propia experiencia de vida. Los niños y niñas amamantadas conocen de la lactancia a través de su experiencia, pero están sujetos a caer bajo la influencia de los juguetes que traen biberones, libros que muestran la alimentación con biberón y el contacto con una cultura que no valora la lactancia materna. ¡Imagine lo que ocurre en niños y niñas que no han sido amamantados! Cuando en nuestro grupo hablamos sobre cómo acelerar este cambio en el paradigma, decidimos desarrollar un proyecto educativo basado en el juego, la imaginación y las fantasías que los niños y niñas quieren vivir y protagonizar.

Construimos un proyecto que abre un camino positivo hacia la lactancia. Consiste en juegos infantiles, lecturas y reacciones que tienen la lactancia como referencia en situaciones humanas y animales, sin presentarla como algo radical, sino a través del juego y la experiencia. Durante los años que hemos trabajado en este proyecto, tanto PLEC (Aprendizaje Comunitario a través del Proyecto de Juego – Lactancia Materna, un derecho de todos y todas / Proyecto Lúdico / Educativo en la Comunidad – Amamantamiento, derecho de todas y todos) y los talleres resultantes, hemos tenido buenos resultados e incrementado las posibilidades de que los niños y las niñas, amamantados o no, tengan una experiencia con la lactancia materna.

Basado en la Monografía "Lactancia Materna es un Juego" y "PLEC POF FOCA empuje" que ofrece humor y juego, conocimiento en Educación, Neurociencia, Pedagogía, Psicología aplicada en el Proyecto Educativo y

talleres, siento que sería muy interesante anticipar una mucho más positiva actitud hacia la lactancia materna durante los primeros años de vida. Las monografías se relacionan con tesis de post-grado en Educación y Salud Pública de la Universidad Federal de Río de Janeiro (Universidad Federal Fluminense- Río de Janeiro 1996) y Juego y Educación en ISE Vera Cruz, São Paulo, 2011.

He leído mucho sobre el trabajo de niños y niñas que apoyan la lactancia en África y me pregunto si los proyectos de Amigas do Peito, PLEC y sus talleres pueden ser de utilidad para ellos. Como coordinadora de proyectos y especialista en Aprendizaje a través del Juego, me gustaría trabajar en iniciativas de este tipo y en intercambio de experiencias con personas de estos lugares, compartiendo las monografías y mi tiempo.

Maria Lúcia Futuro Mühlbauer – Madre de 5 hijos e hijas. Amiga do Peito desde 1984, miembro de IBFAN Brasil desde 1987, Especialista en Educación a través del Juego y autora de libros infantiles.

Email: mluciafuturo@gmail.com

Website: amigasdopeito@amigasdopeito.org.br

6. La Buena Vida de una Consejera de Pares en Lactancia de WIC: Star Rodríguez, EEUU

Las Mujeres, Infantes, Niños y Niñas del Programa (WIC), EEUU, decidieron en los años 2000, que necesitaban seriamente promover la lactancia materna como la forma normal de alimentación infantil. Iniciaron así, un programa piloto de consejería de pares. Contratarían mujeres que estaban o habían sido parte del programa de WIC, que podían ser fácilmente contactadas por otras madres y que habían amamantado exitosamente. Les darían capacitación y educación, y estas mujeres pares a su vez, darían apoyo y consejos a las otras mujeres. Ellas también lograrían, ojalá, que más madres amamantaran.

La mayoría de consejeras de pares ganan entre US\$8 a US\$10 por hora. Como consejera de pares, no tengo días libres, ni seguro social, ni vacaciones pagadas. Dirijo en Facebook un grupo para consejeras de pares y nunca he escuchado a ninguna hablar de sus beneficios laborales o salariales, por lo que creo que tenemos una situación común, en este sentido. Puedo llevar a mis hijos menores de 2 años cuando trabajo, pero este es mi caso particular y no el de todas en las oficinas de WIC. A veces mi jefa compra galletas. Una vez me dieron una camiseta (t-shirt).

Mi día típico – Llego al trabajo, chequeo mis mensajes de voz, aconsejo a las madres en su periodo prenatal sobre los beneficios de la lactancia materna, qué deben esperar, y qué hacer cuándo deben trabajar. Alquilo nuestras bombas extractoras de leche. Realizó monitoreos cuando las madres están preocupadas sobre si su bebé está recibiendo suficiente leche. Llamo a las clientes. Evalúo si el bebé se pega bien al pecho. Doy clases. Dejo notas en los archivos para que otras compañeras de trabajo sepan lo que ocurre con una clienta.

A las cuatro, me voy a casa. Entonces prendo mi teléfono móvil para las llamadas que respondo gratuitamente. Atiendo mi propia línea de “emergencia”. A veces no recibo muchas llamadas. A veces sí. Algunas pueden durar horas. He atendido otras a medianoche. He respondido consultas por mensaje de texto. He recibido llamadas en feriados, casi siempre en Navidad. Atendí una llamada cuando mi hija estaba en el hospital y me sentí un poquito molesta y quería desviarla a mi correo de voz.

También hago llamadas desde mi casa y la calle (cuando otros manejan). Mando sobres con información sobre lactancia materna. Pido a los negocios donar premios para los grupos de madres. Me dirijo a los medios de comunicación. Todo esto lo hago casi siempre sin recibir ningún pago.

Hago este trabajo porque tengo pasión por la lactancia materna y por ayudar a las familias; para apoyar a las madres de bajos ingresos que no pueden recibir ayuda en otros lugares.

Mis clientas son estudiantes, trabajadoras de tiempo completo, madres con bebés en la Unidades Neonatales de Cuidado Intensivo totalmente comprometidas con la lactancia materna, a pesar de los múltiples retos. Son madres de bebés que se han prendido al pecho y que se han extraído su leche y luchado por meses porque esto es importante para ellas. Madres con lesiones en los senos que no les permiten producir suficiente leche pero que se mantienen haciendo lo que pueden. Madres que han perdido a sus bebés y que continúan bombeando sus pechos, donando leche para otros bebés. Mis clientas son diversas y maravillosas, negras y blancas, asiáticas e hispanas. Hay lesbianas y heterosexuales. Hay adolescentes y de cuarenta y más años. Son increíbles y me hacen sentir modestia cada día.

He asumido este trabajo porque me importa.

El artículo original fue publicado en The Leaky Boob. Fue adaptado con permiso por Star Rodriguez y ligeramente editado por las Editoras del GTAM e-Boletín.

<http://theleakyboob.com/2011/06/the-high-life-of-a-wic-breastfeeding-peer-counselor/#comments>

Email: starmc05@yahoo.com

<http://theleakyboob.com>

7. ¿Puedo Amamantar Si Estoy Expuesta a Radiación y/o Radioactividad?: Verónica Garea, Argentina

La radiación externa, como los rayos X o gamma, no tiene efecto sobre la leche materna y las madres pueden amamantar sin preocupación.

La exposición a radiación después de un evento donde se han liberado radionucleídos a la atmósfera, es un escenario diferente. En un accidente de un reactor nuclear, el radionucleído de mayor preocupación es Yodo 131 (I-131). I-131 se concentra en la leche en mayores niveles que en el plasma. Si las madres no han sido evacuadas y los oficiales informan que pueden quedarse en el área, ellas pueden y deben amamantar a sus bebés. Si hay riesgo de exposición al I-131 y la madre recibe yoduro de potasio (KI) para ella y su bebé, deben seguir las instrucciones y usarlo ambos. El KI que la madre tome no protege al bebé vía leche materna. El KI satura la tiroides con yodo estable y previene el consume de I-131. Al prevenir este consumo, el KI también minimiza la cantidad de I-131 que estará presente en la leche materna.

Las madres deben evitar el consumo de alimentos contaminados y seguir las instrucciones relacionadas con el consumo de agua. Las madres no deben consumir KI si no han recibido la indicación oficial de hacerlo y no deben consumir ningún otro producto que contenga yodo.

Dados los efectos secundarios de los dos más serios accidentes de la historia, Chernóbil y Fukushima, la lactancia materna sigue siendo la forma más segura de alimentar a cada bebé.

El artículo fue escrito por Verónica Garea, y publicado en WirbelWind de la LLL Suiza.

Verónica es una líder LLL de Argentina, madre de dos adolescentes, ME Ingeniera Nuclear,

PhD Ingeniería Física y Especialista en Seguridad Nuclear

Email: vgarea@gmail.com

8. Escultura Amamantando en un Restaurante: Carolina Tredinick, Venezuela

Miren lo que encontré en un restaurant de un centro comercial de Caracas, Venezuela: una bella escultura de una madre amamantando a su bebé con su hija jugando a su lado. La escultura se llama Porvenir; es de una artista venezolana, Rosella Ostilla.

Luego supe, fuera de la galería, que la artista tiene otra escultura de tamaño natural en otra parte del país. También, debe ser preciosa. Para ver el trabajo de la artista, visite <http://rosellaostilla.com/>



Foto de Carolina Tredinick

Carolina Tredinick es madre de 2 niñ@s amamantad@s, Luigi Alberto, de 6 años e Isabella, 2 años, esposa, líder de la LLL de Venezuela, abogada y consejera en lactancia materna.

Email: carotre@gmail.com

APOYO A LA MADRE – MADRES AMAMANTANDO RELATAN SUS EXPERIENCIAS

9. ¿Tu Nena, Todavía Mama?: Liz Marisol Moreno, Paraguay

Mi nena tiene 33 meses y sí, todavía mama. En una sociedad donde la mayoría de la gente deja de dar de mamar a los 9-10 meses, un niño de más de 1 año que sigue mamando es algo poco usual y causa sorpresa.

Debo confesar que el inicio de la lactancia con mi nena, no fue fácil. Sofía Montserrat llegó un 26 de octubre de 2008, a las 5 de la mañana, con solo 35 semanas y media de gestación, a través de una cesárea de emergencia, ya que se había atorado su cabecita en el canal de parto y su ritmo cardíaco disminuía. Por precaución, se la tuvo en incubadora por espacio de una hora. Me entregaron a mi beba casi 6 horas después del parto.

En el hospital fue una lucha constante puesto que querían darle fórmula a toda costa, porque según ellos, yo “no tenía leche”. Otro punto en discordancia era que yo pedía que mi beba se quedase conmigo en la habitación y no en el área donde acostumbran a tener a los bebés recién nacidos; pero decían que yo necesitaba “descansar”.

Al mes de nacida, en su control de rutina, el pediatra constata que mi beba casi no aumentó de peso. El motivo según él, era que “yo no tenía leche”. En ese momento, sentí que fracasé en algo que yo tanto quería, como era el dar de mamar a mi nena. Salí llorando del consultorio del pediatra con la recomendación de comprar “muy buena” fórmula.

Mi marido, que en todo momento me apoyó, me puso en contacto con personas de la Liga de La Leche quienes me indicaron las técnicas correctas de amamantamiento, además de recomendarme unos sitios en internet para ahondar más sobre el tema de la lactancia. Gracias a esto pude saber que la OMS recomienda dar de mamar a los niños como mínimo hasta los 2 años. Nunca antes me lo habían dicho. También conocí lo que es el colecho o cama familiar que recomiendo ampliamente practicar, ya que ayuda mucho en la lactancia materna, teniendo en cuenta que la madre descansa mejor al lado de su bebé, mientras le alimenta con su leche; el bebé a su vez, se siente protegido en las horas más vulnerables para todo ser humano, como lo son las horas de la noche.

Lo que resalto de mi experiencia es el efecto que ha tenido en mi hijita. Sofía es una nena muy inteligente, muy sana, con mucha energía y por sobretodo, muy feliz. A través de la lactancia materna, madre e hija hemos desarrollado un lazo afectivo muy fuerte que me llena de felicidad y orgullo.



Liz y su familia

Liz Marisol Moreno, Arquitecta, madre de 3 hij@s, Adrián, 21 años, Leandro, 14 años y Sofía de 33 meses, casada con Guido Prieto, Informático. De Asunción, Paraguay.
lizmoreno@hotmail.com

10. Lactancia Materna y la Profesión Médica: Nadrah Arifin, Malasia

Soy madre de dos hijas y médica de un hospital general de Malasia que tiene un horario agitado. Creo que las madres deben hacer todo lo posible para asegurarse de que sus bebés tengan el mejor cuidado prenatal y esto, comienza con la lactancia materna.

Mi interés en ayudar a las madres comenzó en el 2004 cuando me asignaron a la unidad postnatal de madres y recién nacid@s. Yo no tenía conocimiento sobre la lactancia materna y solo ofrecía cuidado obstétrico, pero quedé muy agradecida cuando la enfermera a cargo, me enseñó lo básico sobre el amamantamiento para ayudar a las mamás bajo mi responsabilidad. Todo parecía muy fácil hasta que di a luz a mi hija Amni, en el 2006.

Hice planes de lactancia y recopilé mucha información de internet, incluyendo la manera adecuada de hacer la extracción de los pechos y el transporte de la leche. Esto fue muy útil para mí, ya que vivía lejos de mi centro de trabajo (80km/ 50 millas). Ese año, estaba como médica en la Unidad de Accidentes y Emergencias, trabajando diariamente en turnos de 7 a 8 horas. Y las cosas no sucedieron tal y como las había planeado. Me dió varicela cuatro días antes del parto. Luego de dar a luz, fui separada de mi bebé durante 2 semanas, no pude tener contacto piel con piel y ella fue alimentada con cuchara con mi leche extraída por su amable abuelita y su aprendiz cuidadora que nos visitaba regularmente.

Experimenté inflamación del pecho con fiebre, pezones rotos y sangrantes y el rechazo de la bebé, a pesar de que no se le habían dado ningún chupete artificial. Estaba sola tratando de enfrentar todos los problemas, sin conocer a nadie que me pudiera aconsejar sobre la lactancia materna. Sin embargo, todo estuvo bien cuando regresé al trabajo. Los planes que había hecho con antelación, me ayudaron enormemente. Amamanté a Amni por 5 meses y 3 semanas de forma exclusiva y luego, comencé con sólidos mientras continué amamantando por 2 años y 6 meses.

A los 6 meses, la cuidadora alimentó a Amni con fórmula pero yo la amamantaba cuando estaba con ella. Como algunas madres, yo pensaba que estaba bien introducir la fórmula a los 6 meses. Eso se convirtió en la forma rutinaria de alimentación hasta que quedé embarazada en el 2008. Amni tenía 1 año y 2 meses. La continué amamantando durante todo el embarazo y su hermanita nació cuando Amni tenía 1 año y 10 meses. Ella recibió lactancia en tándem con su hermana, y yo pude experimentar su emoción de recibir más leche materna. Yo la estimulaba a amamantar para descongestionar mis pechos y aumentar mi producción de leche.

Cuando nació mi segunda bebé, era médica en la Unidad Gineco-obstétrica, que requería mucho compromiso debido a su naturaleza de alto riesgo. En aquellos días, había pocos medic@s y trabajábamos de 8 am a 5 pm. Las guardias eran frecuentes, dos a tres veces por semana. Yo necesitaba estar en el hospital 32 horas por turno y volvía a trabajar, después de 17 horas de descanso y tiempo con mis hijas. Actualicé mi sistema de almacenamiento de leche materna exclusiva con mi segundo embarazo, porque tenía conciencia de mis horarios diarios futuros. Esperaba encontrar dificultades con el almacenamiento y transporte de la leche, dados mis turnos tan prolongados y las distancias tan largas entre el hospital y mi casa.

Sin embargo, mis planes fueron saliendo bien, hasta que durante una guardia experimenté una inflamación y dolor en el pecho, ya que tenía muchas horas sin haberme extraído la leche. Sin embargo, debía hacer una cesárea de emergencia, de inmediato. Mientras esperaba que la paciente fuese

Nadrah y sus 2 hijas Amni y Amna



trasladada a la sala de operaciones, encontré una venda larga (parecida a una gaza larga), que me ayudó a estabilizar mi bomba extractora sin usar las manos. Con esa simple modificación y en 5 minutos, logré usar mi bomba extractora bajo el uniforme y ponerme mi bata estéril para la operación, sin que nadie notara que me estaba exprimiendo la leche. Después de esta valiosa experiencia, yo sé que puedo hacer cualquier cosa por mis hijas.

Mi segunda hija Amna, fue exclusivamente amamantada por 6 meses y tolera los sólidos muy bien desde entonces. A pesar de que pensé darle fórmula como parte de su dieta después de los 6 meses, tal y como hice con su hermanita mayor, estoy agradecida de que no la haya tomado.

Cuando tenía 8 meses, me involucré con la promoción y abogacía por la lactancia materna. Solo hasta ese momento, me di cuenta de que mis bebés no necesitaban leche artificial. Ella se alimentaba con sólidos y jugos y amamantaba cuando yo estaba con ella. Me terminé exprimiendo la leche cuando tenía 8 a 9 meses. Al año y 6 meses, ya se había adaptado bien a la dieta familiar. Este es un ejemplo de alimentación que debe ser el de tod@s l@s bebés. Mi creencia de que l@s bebés no necesitan ninguna leche artificial se ha fortalecido desde entonces. Me lo probé a mí misma y a tod@s alrededor.

Amna aún amamanta. Ya muestra algunos signos de destete y yo he decidido ir gradualmente guiándola.

Puedo asegurarles a todas las mamás en el mundo, que la lactancia materna puede ayudarles a ser personas seguras y creativas. Amamantar me enseñó a ser una paciente madre y a fortalecer mi habilidad interna y mi personalidad para ayudarme a mí misma y a mis hijas.

Nadrah Arifin, madre de 2 hijas, médica de la Unidad Gineco-obstétrica, Consejera de Pares en Lactancia de Malasia, lactivista, facilitadora del curso de 20 horas en el hospital, recurso humano del Estado de Perak, consejera en lactancia en la maternidad del hospital. Hace visitas a domicilio, consejería telefónica y facilita reuniones mensuales de grupo.

Email: drnadrah@yahoo.com

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. Diez Pasos que los Papás pueden seguir para Asegurar una Lactancia Materna Exitosa: Healthy Children Center for Breastfeeding – Centro Niñez Saludable para la Lactancia Materna, EEUU

El llamado a la acción sobre lactancia materna de la Dirección General de Salud de EEUU, reconoció que l@s miembr@s de la familia eran muy importantes en la nueva vida de las madres; que los papás necesitaban la oportunidad de aprender sobre la lactancia materna, tanto como las nuevas mamás... y necesitaban aprender a apoyarlas, en formas que realmente les ayuden a continuar amamantando.



Nadrah con su esposo y sus dos hijas

Hay 10 simples pasos que el papá puede hacer para apoyar a la mamá en su viaje por la lactancia materna.

- 1. Sea activo, tenga voz y conozca los hechos.** Usted realmente necesita estar ahí en este gran camino, incluyendo lecturas sobre lactancia materna y yendo a clases con ella – no solo pidiéndole resúmenes después. Recuerde, que la lactancia materna le ayuda a su bebé a ser más saludable de varias maneras; reduce el riesgo de diabetes, evita infecciones de oído, reduce el riesgo de obesidad infantil, aumenta el IQ y mucho más. La lactancia materna es el mejor comienzo en la vida que puede ofrecerle a su bebé.
- 2. Aprenda a dar el apoyo que se necesita.** Los papás son muchas veces los primeros que ofrecen biberones “al rescate”, creyendo que con esto ayudan a su compañera, que está cansada y luchando. Pero, desafortunadamente, esos biberones “de rescate” son el comienzo de una larga espiral que puede hacer la vida mucho más difícil para la nueva madre. En cambio, darle a la mamá un rico alimento y agua, llevarle el control remoto, ayudarle a hacer el “nido” y mantenerla en una vida familiar que comprende su necesidad de descanso, es muy importante. Las mujeres en las encuestas han dicho que desearían que sus compañeros nunca hubiesen mencionado la fórmula.
- 3. Hágale saber cuánto la aprecia.** La lactancia materna puede ser un trabajo muy duro y mentalmente extenuante al comienzo. Hágale saber, dígame a su compañera cuánto la admira, lo increíble que es y lo orgulloso que está de ella. Esto puede significar mucho para la mamá y puede ayudarle a sentirse apoyada.
- 4. Levántese con su bebé en las noches, aún si no le está alimentando.** Usted puede cambiar el pañal, mecer al bebé y ayudar a la mamá de muchas maneras.
- 5. Asuma otras responsabilidades con su bebé y alivie las de la madre.** Si no eres la fuente de alimento, no importa. L@s bebés necesitan ser cuidad@s, bañad@s, que se les hable, ser amad@s, y todo ello puede hacerlo Usted. Esta es además, la mejor manera de estrechar lazos con su bebé.
- 6. Asuma también, tareas y responsabilidades domésticas.** Ayude con la limpieza de la casa, haga la comida, pague las cuentas, lave los trastes y la ropa... especialmente si está con licencia de trabajo. Trate de que la única responsabilidad de su compañera sea sanarse a sí misma y ayudar al recién nacid@ a integrarse a este gran mundo y comenzar con lo mejor que es la lactancia materna. Entre menos preocupaciones tenga la mamá, menos abrumadoras serán las demandas de la lactancia materna.
- 7. No le permita ser presa del sabotaje.** Si Usted recibe fórmula gratuita por correo o de una amistad bien intencionada, dónela a un refugio o a quien la esté utilizando. El solo hecho tenerla en casa, es como tener dulces cuando alguien está a dieta. También, deshágase de toda literatura sobre lactancia materna que provenga de las compañías de fórmulas.
- 8. Mantenga lejos toda “ayuda” negativa.** Si tu madre o quien sea comienza a hablarle a Usted o a la mamá sobre la lactancia materna en forma negativa, como diciéndoles que necesitan un suplemento o biberón, amablemente hágale saber que esa clase de comentarios no son bienvenidos ni apreciados, y si aún así, esa persona no logra dar apoyo, invítele a irse.
- 9. Sepa cuando su compañera necesita ayuda.** Si sufre con los pezones sangrantes o si está convencida de que no está haciendo lo suficiente, llame a una Líder de la Liga de La Leche o a una consejera en lactancia y busque ayuda.
- 10. Cree ambientes tranquilos.** No diga “burradas” – simplemente no lo haga. No tire la toalla ni abandone el barco ni se vaya. Ríase de lo que han dicho si alguien se atreve a decir algo negativo sobre el que ella amamante y ayude a alivianar el ambiente, a la vez que muestra total apoyo a su compañera.

Esta lista es adaptada de CafeMom.

¡Usted puede ayudar! ¡Nosotr@s podemos ayudar! Envíe estos 10 consejos a los que **serán pronto nuevos Papás.**

 Proyecto Niñez Saludable - Healthy Children Project, Sandwich Este, Massachusetts, EEUU
www.healthychildren.cc

12. Libro para Líderes de Grupos de Padres: Peter Breife, Suecia

Peter Breife, miembro de la Iniciativa de Hombres de WABA, escribió un libro sobre la paternidad. Se presentó en mayo 2011 y fue producido en un proyecto de grupos de padres, iniciado por la ONG Sueca, Hombres por la Igualdad de Género / Swedish NGO Men for Gender Equality*.

El libro está escrito en sueco y el título en español sería: *Libro de Métodos para Líderes de Grupos de Padres. Como sugiere este título, el principal propósito es guiar grupos de padres, primeramente grupos de hombres en el periodo de transición hacia la paternidad. También, está diseñado para ser útil a una gran variedad de lectores: padres primerizos, estudiantes universitarios, personal en clínicas prenatales y centros de bienestar infantil, y otros.*

Se centra en los aspectos sico-sociales del convertirse y ser papá. Los dos temas más prominentes son el involucramiento del padre en el cuidado infantil, la relación parental y la comunicación. Otro capítulo trata del amamantamiento.

Hay interés en traducir el libro al inglés y español. Esperamos que se haga en el futuro.

Otra cosa interesante que ocurrió en Suecia este año, es el comienzo de una red nacional de líderes de grupos de padres. Se esperan unas 50 personas en la conferencia que se llevará a cabo en Estocolmo, el 14 de noviembre, 2011.

A comienzos del próximo año, Peter lanzará su próximo libro, co-escrito con Göran Lindén, un colega. Tratará de la paternidad desde otra perspectiva: violencia doméstica. El comportamiento abusivo en las familias es un problema que se da cada vez más, en muchas partes del mundo.



Líderes del Grupo de padres en Göteborg: Tomas B Lindahl, Yoshi Frey, Peter Breife, Mats Linde y Göran Zachrisson

Peter Breife, músico y sicólogo, vive en Göteborg, Suecia. Desde 1994, trabaja en varias organizaciones apoyando actividades y tratando hombres y padres. Peter es divorciado, mitad del tiempo viviendo con sus dos fantásticos adolescentes, ambos amamantados hasta casi los dos años y medio.

Email: peter.breife@comhem.se

* **Hombres por la Igualdad de Género (Män för Jämställdhet)** es una ONG Sueca trabajando para promover la igualdad de género y para prevenir la violencia. Desarrolla políticas, dirige campañas, ofrece entrenamiento y dirige programas e intervenciones, tanto grupales como individuales. Es miembro del Cte. Directivo de "global MenEngage Alliance (Alianza Mundial de Hombres Comprometidos). Web site: www.mfj.se

13. Influencia Masculina en la Alimentación Infantil en Guatemala Rural e Implicaciones para las Intervenciones de Nutrición Infantil: Anita N. Chary, Sarah E. Messmer, y Peter J. Rohloff

Resumen

Antecedentes y objetivos: Guatemala tiene una de las tasas más altas de desnutrición crónica infantil en el mundo, que especialmente impacta a las comunidades rurales, agrícolas e indígenas. A pesar de décadas de intensa investigación científica e intervenciones, solo raramente, los programas de nutrición han logrado bajar estas tasas, en estas comunidades. La gran cantidad de intervenciones nutricionales en Guatemala, han tenido como blanco la educación de las cuidadoras femeninas. Sin embargo, la habilidad de las mujeres para implementar las buenas prácticas en lactancia materna y alimentación complementaria, muchas veces es afectada por factores externos. El estudio evalúa el conocimiento y las prácticas de las cuidadoras femeninas, así como las actitudes de los padres, hacia la lactancia materna y la alimentación infantil, en un pueblo rural de Guatemala.

Método: Trabajo clínico, observación de participante, encuestas, entrevistas y grupos focales, se realizaron en un pueblo rural de Guatemala, con un programa de alimentación infantil, de agosto 2008 a enero 2011.

Resultados: El estatus del empleo masculino, la salud mental y actitudes frente a la crianza y responsabilidades parentales, son a menudo factores principales, en la falla de crecimiento infantil.

Conclusiones: Los programas exitosos de alimentación infantil deben incluir elementos de educación para hombres y considerar elementos estructurales que ofrezcan una red de seguridad frente a cambios inesperados en las finanzas domésticas.

<http://www.liebertonline.com/doi/abs/10.1089/bfm.2011.0015>

Anita N. Chary,^{1,2} Sarah E. Messmer,^{2,3} y Peter J. Rohloff^{2,4}
BREASTFEEDING MEDICINE Volumen 6, Número 4, 2011
C Mary Ann Liebert, Inc. DOI: 10.1089/bfm.2011.0015

1. School of Medicine & Department of Anthropology, Washington University in St. Louis, St. Louis, Missouri.
2. Wuqu' Kawoq, Santiago Sacatepéquez, Guatemala.
3. Harvard Medical School, Boston, Massachusetts.
4. Department of Medicine, Brigham & Women's Hospital and Children's Hospital, Boston, Massachusetts

14. Mensaje de Lactancia Materna para los Hombres: James Achanyi-Fontem, Camerún

Amamantar a un bebé es hermoso. La lactancia materna es esencial para la salud infantil, y aún así, muchas madres no logran alcanzar sus metas que desean amamantar. Llegar a las madres mientras están embarazadas, para informarlas sobre el apoyo a la lactancia, es uno de los elementos clave para ayudarlas a ser exitosas. Apoyarlas una vez que tienen a sus bebés, es una de las mejores cosas que podemos hacer. En todo el mundo, apoyemos a las madres que desean amamantar, a las que están amamantando, han amamantado o desean hacerlo, y a quienes las apoyan.

Mantengámonos unid@s ('abreast') sobre temas de lactancia materna, por ej. sobre los beneficios para las madres y sus bebés, sobre la política de la lactancia materna y sobre cómo continuar siendo entusiastas mientras se amamanta. Éstos son algunos de los tópicos que cubrimos en el e-boletín de la Iniciativa de Hombres de WABA.

Cada vez que escribimos un artículo, Usted lo recibirá a través del e-boletín ¡Disfrute y empodérese como hombre y como mujer!

El artículo de James Achanyi-Fontem, Coordinador de la Iniciativa de Hombres, es del e-boletín de la Iniciativa de Hombres de WABA, Vol. 3 No 5, Enero-Junio 2011.

http://www.waba.org.my/whatwedo/mensinitiative/pdf/mi_e_jan2011_eng.pdf

El e-boletín de la Iniciativa de Hombres, se publica dos veces por año; busca crear un ambiente facilitador para que, tanto hombres y mujeres, puedan participar y apoyar a las madres con lactancia maternas, y cuidar a sus infantes, niños y niñas pequeñas.

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 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, email: camlink2001@yahoo.com, Coordinador del Grupo de trabajo de Hombres (GTH) o a los coordinadores regionales en:

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

15. Conozca a Penny van Esterik – Empoderando a las Mujeres con la Lactancia Materna: Sarah Amin/ Malasia, Ted Greiner/Korea, Maria Innes Fernandez/ Filipinas y Alison Linnecar/Suiza

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 Penny van Esterik, Canadá. Sarah, Ted, Innes y Alison comparten sobre cómo Penny ha promovido, protegido y apoyado la lactancia materna.

***Penny van Esterik – ¡Modelo, Mentora y Amiga!
Sarah Amin, Directora/WABA, Malasia***

A pesar de que conocí a Penny cuando estuve en la Universidad de York en Toronto, Canadá, realmente la llegué a apreciar a fondo, cuando me trajo a WABA, hace 20 años. Penny era parte del recién formado Comité Directivo de WABA. También era coordinadora del Equipo de Mujer y Trabajo. Penny implantó en WABA – y en el discurso del movimiento de lactancia materna – la gran gama de asuntos de mujeres: desde mujer y trabajo, empoderamiento de la mujer, mujer y medio ambiente, género y



Penny y su esposo John van Esterik

VIH, hasta Lactancia y Feminismo(s), entre otros temas relacionados con el amamantamiento, la alimentación y la nutrición.

Penny estuvo al frente del Segundo tema de la Semana Mundial de Lactancia Materna de 1993, que fue por primera vez, la Iniciativa de Lugares de trabajo Amigables con las Madres, definiendo claramente los derechos de las mujeres a amamantar. Este fue un aporte importante al movimiento de lactancia materna, ya que llenaba un vacío dejado por la Iniciativa Hospitales Amigos del Niño, que ningún otro grupo estaba llenando de manera global y sistemática. Penny conceptualizó el proyecto de fondos semilla de mujer y trabajo, que se desarrolló por muchos años y logró alcanzar nuevos retos en los niveles nacionales y comunitarios, comprometiendo alrededor de 30 grupos en los diversos países.

“Toda mujer es una mujer trabajadora”, es una de las famosas frases de Penny, que permanece en nuestro trabajo cotidiano, desde hace años. También, ella es precursora de “Amamantar empodera a las mujeres”. Penny creó puentes entre la teoría y la práctica de manera condescendiente.... ¡Como una gimnasta en un trampolín! Penny comprendía a las mujeres en sus situaciones únicas pero tenía la habilidad para teorizar sobre los asuntos de la lactancia materna, ofreciendo a WABA y a quienes abogan por la lactancia, herramientas conceptuales y mensajes de lucha, que creaban puentes con otros movimientos, y alcanzaban a más y nuevas audiencias. Ella dio a WABA las herramientas para relacionarse con el movimiento de las mujeres, así como con los temas de género y grupos de VIH.

Como activista-académica, Penny ha representado a WABA durante muchos años, de manera invaluable, hablando en eventos críticos como la Cuarta Conferencia Mundial de Beijing en 1995 y el Foro Mundial De Alimentación en Roma de 1996. Penny ha escrito para WABA, numerosos documentos y libros, posiciones e instrumentos para la acción, que en las últimas dos décadas, han removido nuestra conciencia colectiva. Ella ha trabajado con pasión, creatividad y frescura de pensamiento.

Penny es totalmente dedicada como consecuente académica – siempre tejiendo nuevas fronteras al crear excitantes marcos teóricos, puentes conceptuales de fondo y rasgos basados siempre en las experiencias vividas por las personas.

Como persona, Penny es maravillosamente amable, generosa, profunda, graciosa y cuidadosa. Yo he aprendido mucho de ella y le agradezco infinitamente el haberme puesto en este camino llamado WABA. Muchas personas estarán de acuerdo en lo invaluable que ha sido Penny para WABA y en cómo ha ayudado a construir, ¡esta gran galaxia de temas y gentes que lo conforman hoy!

Activista Comunitaria por la Lactancia Materna:

Ted Greiner PhD, Profesor de Nutrición en la Universidad de Hanyang en Seúl, Korea del Sur

Penny van Esterik captó mi mirada como luchadora por la lactancia materna en los años 70, y aunque era solo una estudiante de postgrado en ese momento, yo rápidamente solicité al Profesor Michael Latham, contratarla, porque sabía que estaba reclutando una antropóloga para la Universidad de Cornell, con un fondo de USAID para un proyecto de investigación en alimentación infantil. Penny y yo solo estuvimos unos pocos años como colegas, pero durante ese tiempo fuimos co-autores de dos documentos importantes para Michael; uno sobre mujer trabajadora y lactancia materna, y otro sobre el percibido síndrome de alimentación infantil. Ambos escritos trataban de contrarrestar los esfuerzos que realizaban las compañías de fórmulas infantiles, que querían demostrar que su promoción no era la causa del declive de la lactancia materna. (Los dogmas que las compañías trataban de lanzar, decían que la lactancia materna estaba ya dañada por el hecho de que las mujeres trabajaban y que las mujeres ya no querían ese constante contacto con el cuerpo, necesario para que la lactancia fuese exitosa – asuntos complejos que debíamos tratar, sin tener mucha investigación de base, en ese momento).

Desde entonces, Penny fue incrementando su actividad en la “comunidad de lactancia materna”, aportando a las investigaciones, discusiones políticas y reuniones, su increíble energía, sabiduría y gran sentido del humor. Penny, continuaba publicando ampliamente, trayendo claridad a nuestro pensamiento sobre muchos temas clave y su relación con la lactancia materna. Éstos trataban, desde género al comportamiento de las compañías productoras de alimentos infantiles y el medio ambiente. Penny ha sido una constante durante casi 3 décadas, para las personas activistas por la lactancia materna y merece el reconocimiento de WABA y del Equipo de Mujer y Trabajo de WABA.

Legado de Penny a la Lactancia Materna: Maria Innes Fernandez, Fundadora de Aruugan, Filipinas

Penny van Esterik fue mi primera co-coordinadora en el Equipo de Mujer y Trabajo de WABA.

Penny está llena de vida, buscando escribir los pensamientos conforme hablamos sobre cualquier tema que ella solicita. Su libreta de apuntes y lapicero son sus compañeros, vaya donde vaya. En las noches de alegría, un brandy no le falta.

Cuando le hablé de que estaba tratando de re-capturar los alimentos aborígenes, me invitó a estudiar una maestría bajo su programa en la Universidad de York. Ella es muy generosa compartiendo sus pensamientos creativos.

Penny actúa de acuerdo a sus principios sobre temas de género y los convierte en acción tangible, escribiendo libros llenos de conocimiento para compartir con el mundo entero.

Penny nos ha dado un legado de libros que tocan temas de Lactancia Materna y Trabajo y que son muy útiles para las mujeres y madres de todas las generaciones y continentes.

Una Perspectiva Antropológica de la Lactancia Materna: Alison Linnecar, Coordinadora/Grupo de Trabajo de IBFAN sobre contaminantes químicos o microbiológicos en productos de alimentación infantil, Suiza

Penny es una pionera y una inminente académica, una profesora de antropología y una persona muy divertida.

Penny abrió el camino para el trabajo sobre lactancia materna y medio ambiente, trayendo una perspectiva antropológica al estudio de las ventajas de la lactancia materna en un mundo polucionado. Su frase, “el canario es mío”, ilustra cómo la lactancia materna es un indicador sensible de residuos de químicos hechos por el hombre, alertándonos sobre la cantidad de químicos que todas las personas acarreamos en nuestro cuerpo.

Tuve el privilegio de trabajar con Penny para contrarrestar las alarmantes noticias cada vez que salía un reporte, que mostraba los niveles de químicos detectados en la leche materna. Los miedos de la prensa, revelaban las muy asentadas actitudes negativas hacia las mujeres y los fluidos corporales como la leche materna.

Penny fue la autora principal de *Hacia Ambientes Saludables para la Niñez: Preguntas Frecuentes sobre Lactancia Materna en un Mundo Contaminado*, y de *Riesgos, Derechos y Regulaciones: comunicando los riesgos de la alimentación infantil*. Ella revisó varias publicaciones de IBFAN, como la *Declaración sobre*

Dioxinas en la Leche Materna, analizada también por la OMS. También ayudó a diseminar las posiciones de OMS, que decían que, la Leche Humana es el patrón preferido, por sus varias e importantes ventajas; la OMS recomienda fuertemente que la lactancia materna sea fomentada y promovida.

Su libro, Riesgos, Derechos y Regulaciones: comunicando los riesgos de la alimentación infantil, fue traducido al francés por mis hijas y al español por Marta Trejos. Todas estas publicaciones, y esperamos que muchas más, pueden encontrarse en el sitio web de WABA y en el Portal de Lactancia Materna/Breastfeeding Gateway en la sección de Conciencia Ambiental/Environmental Awareness.

Como nota personal, Penny trabaja en tejidos y textiles (Acelerando la Cultura o el Poder Transformador del Tejido en el Sud Este Asiático), y fue una inspiración para mí, mientras explorábamos las calles de Hong Kong y Bangkok buscando telas diferentes e inusuales.

16. Rosimar Macedo Teykal – Trabajando Sin Descanso por la Lactancia Materna: Maria Lúcia Futuro Mühlbauer, Brasil

Tenemos la oportunidad de resaltar a otra persona – Rosimar Macedo Teykal – que trabaja con fe y dedicación para apoyar a las madres de Brasil.

Rosimar Macedo, junto a Bibi Vogel, Claudia Orthof y otras mamas, co- fundaron Amigas do Peito en 1980. Rosimar coordina uno de los grupos de apoyo de madres más viejos de Amigas do Peito, en Tijuca, Rio de Janeiro, Brasil. Se pueden contar con los dedos de una mano, las reuniones de madres que ella no ha coordinado. Todas las madres que asisten, de inmediato sienten su habilidad para no juzgarlas sino para entenderlas y comprender que el intercambio de experiencias es especial y ayuda a resolver los problemas.

Rose tiene dos bellas hijas amamantadas y un amoroso nieto. Es legendaria, la gran habilidad para tolerar lo no “predecible”, para escuchar las historias sin fin por teléfono, para organizar frente la adversidad. Hoy en día, Rosi trata de involucrar más madres jóvenes para que asuman más tareas y ofrezcan apoyo a las familias que desean amamantar.

Rosi ha estado involucrada como voluntaria por más de 30 años y facilita un grupo de apoyo con invaluable actividades en varios proyectos de Amigas do Peito: AmamentARTE, Plec (Proyecto Recreacional Educativo en la Comunidad – Lactancia Materna, un derecho de tod@s), Exhibición de Humor Gráfico y Lactancia Materna, organización del I Encuentro Nacional de Lactancia Materna de Brasil, Dial Lactancia Materna, Apoyo vía cartas (Proyecto APDO Postal, ahora por Email) participando en “Día Ciudadano” promovido por la Municipalidad de Rio de Janeiro, charlas y conferencias.

Rose ha trabajado muchísimo y lentamente está pasando la antorcha, para que otra gente asuma su lugar. Su sabiduría adquirida a través de la experiencia intensa y la observación, es un orgullo para sus colegas y un ejemplo a seguir.



Rosimar facilitando una reunión del grupo de apoyo

Maria Lúcia Futuro Mühlbauer, Madre de 5 adult@s amamantad@s, Amiga do Peito desde 1984, miembro de IBFAN Brasil desde 1987, Especialista Educadora en Salud y Educación Lúdica.

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

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.*

NOTICIAS DEL MUNDO DE LA LACTANCIA MATERNA

17. Disculpas para las Autoras de Dos Lados del Apoyo a la Lactancia Materna: Editoras GTAM

Las editoras desean disculparse con las autoras de *Two Sides of Breastfeeding Support - Dos Lados del Apoyo a la Lactancia Materna*, experiencias de las mujeres y parteras: Anette Ekström, Caroline Bäckström, y Elisabeth Hertfelt Wahn, Suecia. El artículo fue publicado en el GTAM E-boletín V9N1. El Artículo no.18, erróneamente menciona a Stina Thorstensson como una de las autoras del artículo. Este error involuntario, fue rectificado en el E-boletín en Español, Francés, Portugués y Árabe, V9N1.

El estudio **Two Sides of Breastfeeding Support – experiences of women and midwives** / Dos Lados del Apoyo a la Lactancia Materna, experiencias de las mujeres y parteras, está disponible en <http://www.internationalbreastfeedingjournal.com/content/5/1/20>

18. Semana Mundial de Lactancia Materna 2011 – Nutre el Futuro: WABA, Malasia

WABA y el Grupo de Apoyo de Pares Madre a Madre de Penang, cerró la Semana Mundial de Lactancia Materna (SMLM) 2011, organizando un Flashmob (Baile sorpresa), el sábado 7 de agosto de 2011, en Gurney Plaza, Penang, Malasia.

Más de 100 Penangistas asombraron a quienes estaban de compras, con un baile – flashmob de 3 minutos dirigido por jóvenes. El baile impromptu titulado **¡Nutre el Futuro!** fue divertido y una forma vigorosa de involucrar a toda la comunidad para apoyar y normalizar la lactancia materna.

El Flashmob envió el mensaje: ¡La lactancia materna es algo natural y normal! El grupo organizador, colaboró con los músicos locales Dhanen Mahes (Ksatriya) y Samwise Wee Kee, para crear una canción original poderosa y de hip, llamada **Levántense tod@s/Stand Up Everybody**, que hace un llamado a la gente para que escuche y tome nota de cómo la lactancia materna ha sido distorsionada por el poder de las productoras de leche y compañías de alimentos infantiles, que mercadean sus productos sin ética y con connotaciones sexuales frente a las madres y familias.

El video del Flashmob en Gurney Plaza, Penang

http://www.youtube.com/watch?feature=player_embedded&v=WgdQGUSe42g

Nutre el Futuro – Baile Flashmob

<http://www.youtube.com/watch?v=3a0mi063qvo&feature=related>

19. Una Pequeña Acción durante la SMLM 2011: Rebecca Magalhães, EEUU

Durante la Semana Mundial de Lactancia Materna 2011, yo estaba en un tren. Acompañada de mis dos hermanas, dos primas y el esposo de una de ellas, nos dirigíamos al Estado de Montana, EEUU, a explorar la belleza del Glaciar-Parque Nacional. Era una ruta de 36 horas, y entonces tenía la oportunidad de observar a otros pasajero@s – una mamá con su bebé y un niño pequeño. La primera vez que la vi, tenía una cobija sobre

su pecho y asumí, ¡que estaba amamantando! Después de varias veces que caminé a su lado, sonriéndole, diciéndole lo bello que era su bebé y hablándole al bebé, la mama se quitó la cobija y estuvo amamantando frente a tod@s. Por supuesto, que la felicite por ello, deseando que se sintiera comfortable con su lactancia materna, ¡por mi atención como “mamá”! Fue bueno haber hecho una acción, ¡al menos una, durante la SMLM!

Rebecca Magalhães, madre de 5 hij@s adult@s, 12 niet@s amamantad@s, Líder LLL y co-editora de GTAM e-Boletín, EEUU

Email: beckyann1939@yahoo.com

Si Ud. o su organización ha realizado actividades durante la SMLM en su país, envíenos un informe a WABA – wbw@waba.org.my y obtenga un certificado de la SMLM.

El informe puede descargarse en: <http://www.worldbreastfeedingweek.org/index.shtml>

20. Únase a la Campaña de Penang Amigable con la Lactancia Materna: Penang MMPS, Malasia

El Grupo de Apoyo de Pares Madre a Madre (MMPS), organizó una gran campaña – Penang Amigable con la Lactancia Materna. El lanzamiento tuvo lugar el domingo 9 de octubre 2011, de 3:15pm a 5pm, en Straits Quay, Penang.

Penang Amigable con la Lactancia Materna es una iniciativa apoyada por el Estado de Penang – Departamento Jóvenes y Deporte, Mujeres, Familia y Comunidad. El objetivo de esta iniciativa es crear ambientes que faciliten a las mujeres el poder escoger la lactancia materna y desarrollar comunidades, que vean el amamantamiento como una primera y normal manera de alimentación infantil. MMPS cree que la Lactancia Materna es un regalo de por vida, para tod@s l@s bebés.

Para más información, visite: <http://pgmmps.wordpress.com/>

21. Red Amamanta Paraguay: Pushpa Panadam, Paraguay

Red Amamanta Paraguay, moldeada a partir de la Red Amamanta Brasil, desarrolla una estrategia sobre lactancia materna y alimentación infantil, en las unidades de salud de la familia. La estrategia, basada en construir un nuevo paradigma para enseñar la lactancia materna, reconoce el discernimiento de partida de las personas participantes y respeta sus percepciones sobre el tema. La realidad de cada situación, se toma en consideración y se respeta. Los dos principales aspectos de la Red Amamanta, son su permanente y continua educación, y la Educación Crítica Reflexiva.

La Política Nacional de Lactancia Materna de Paraguay para promover, proteger y apoyar la lactancia materna, involucra 6 actores principales: la Iniciativa Hospitales Amigos del Niño (y la Niña)-IHAN con sus 18 HAN desde el 2000; bancos de Leche Humana – 1 creado el año pasado y más a ser desarrollados; Monitoreos (evaluadores de IHAN y monitoreos del Código); Políticas relacionadas con la protección de la lactancia materna, campañas y comunicación social a través de los medios de comunicación masiva y otros medios; Red Amamanta y las Unidades de Salud de la Familia. A pesar de que se han realizado variadas acciones en los últimos años, para aumentar las tasas de lactancia materna exclusiva, ésta se



Tutoras de la Red Amamanta, Paraguay

mantiene baja: 21.9% en 2004 y 24.4% en 2008*. La Red Amamanta, que trabaja en las Unidades de salud de la Familia, ofrece atención primaria en las comunidades y es vista como una respuesta para incrementar las tasas de lactancia materna exclusiva, atrayendo a otros actores sociales, para cumplir los Objetivos de Desarrollo del Milenio 2015.

Llevando la Política Nacional a la acción, 6 personas tutoras de la Red Amamanta, capacitadas en Brasil el año pasado, entrenaron a 28 participantes en la estrategia, del 12 al 16 de setiembre, 2011. Los 5 días de capacitación con el programa de 40 horas de capacitación del Ministerio de Salud, patrocinados por UNICEF, utilizaron la pedagogía basada en problemas, para la enseñanza y aprendizaje de la lactancia materna. Parte del programa de capacitación fue preparar a los participantes para que pudieran desarrollar talleres sobre lactancia materna con esta metodología, en las Unidades de Salud de la Familia. Un taller de 6 horas se llevó a cabo en 4 Unidades de Salud de la Familia, y la Red Amamanta Paraguay fue iniciada.

Pushpa Panadam, Líder LLL, miembro de Parhupar, Tutora, Red Amamanta Paraguay
Email: pushpapanadam@yahoo.com

* Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva (ENDSSR) 2004, 2008

22. Llamado a Ponencias – 7 Conferencia sobre Lactancia Materna y Feminismo: Carolina Breastfeeding Institute – Instituto Carolina de Lactancia Materna, EEUU

El Instituto Carolina de Lactancia Materna de EEUU, hace un llamado para el envío de ponencias, siguiendo el llamado a la Acción de la Directora General de Salud, para la 7 Conferencia sobre Lactancia Materna y Feminismo, a desarrollarse en marzo 29-30, 2012, en Greensboro, Carolina del Norte, EEUU.

Los documentos deben ser sobre investigación, práctica, política, programación y abogacía que protejan, promuevan y apoyen a la diada en la lactancia materna y a las madres lactantes, en sus seis “áreas clave de acción”:

1. Madres y Familias
2. Comunidades
3. Cuidado de la Salud
4. Empleo
5. Investigación y Vigilancia
6. Infraestructura de Salud Pública

Las presentaciones deben discutir las maneras de implementar los programas, políticas, investigaciones y otras acciones, que involucren mujeres, empoderen a las mujeres, construyan y valoren el conocimiento y experiencias de las mujeres, y mantengan a la vanguardia las necesidades de las mujeres y los asuntos de género.

Para mayor información, contacte a Paige Hall Smith, en pshsmith@uncg.edu o vea el sitio web: www.uncg.edu/hhs/cwhw and <http://cgbi.sph.unc.edu/>

23. La Fórmula Gratuita en los Hospitales, ¿Afecta la Lactancia Materna?

Jessica Ewald llevó a su casa mucho más que a su Nuevo bebé, cuando dio a luz a comienzos de este año. Como muchas otras nuevas mamás, le dieron en el hospital un bolso de despedida, con suplementos que incluían fórmula infantil gratuita y cupones para fórmulas.

Ewald, 32, de Oakbrook Terrace, Illinois, (EEUU), hija de una activista por la lactancia materna (Kathy Baker), quien luchó por sacar esos bolsos de los hospitales, asegura que enviar a est@s recién nacid@s a casa, con fórmulas, puede realmente minar la determinación de una mujer para amamantar.

Tomando prestada una frase de un blogger, Ewald dice, que los hospitales que mandan a casa a l@s recién nacid@s con fórmulas, “son como darle a alguien el documento de divorcio a la hora de su matrimonio”. Esta situación, puede realmente acabar con la determinación de una mamá para ofrecer la lactancia materna, dijo ella.

Lea la historia complete en: <http://www.dailyherald.com/article/20110926/business/110929889/>

http://www.washingtonpost.com/national/health-science/hospitals-get-incentives-to-stop-giving-free-formula-amid-claims-it-undermines-breast-feeding/2011/09/25/gIQADDdPwK_story.html

Nancy Mohorbacher comenta artículos de prensa: No Existen Almuerzos Gratuitos

Los personeros de las compañías de fórmulas infantiles tuvieron la última palabra y dijeron que, “es bueno tener un reemplazo” y caracterizaron como “irresponsable” no dar a las nuevas madres, fórmulas infantiles gratuitas en los hospitales.

Lo que no reportaron, son los costos reales de estas fórmulas “gratuitas” para los padres y madres, y el impacto del mercadeo de las fórmulas en hospitales, sobre la lactancia materna. El más reciente estudio sobre el efecto de la distribución hospitalaria de fórmulas infantiles, encontró que las madres que recibieron muestras de fórmulas al salir del hospital, tendían menos a amamantar exclusivamente durante cada una de las 10 primeras semanas de vida de sus bebés, comparadas con las mujeres que no las recibieron. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21949146>

Para ver el informe completo de Nancy, visite <http://www.nancymohrbacher.com/blog/2011/10/2/no-such-thing-as-a-free-lunch.html>

RECURSOS EN LACTANCIA MATERNA

24. Centro Internacional de Documentación sobre Código – Boletín Actualización Legal ICDC – Julio 2011

Desde el escritorio de ICDC en Penang...

Durante la primera mitad del 2011, se distribuyeron tres nuevas publicaciones. La oficina también respondió a constantes órdenes del libro Breaking the Rules, Stretching the Rules / Violando las Reglas, 2010 (BTR). Mientras que es poco probable que el BTR se convierta en un bestseller, el interés por el reporte y otras publicaciones, mantiene a la administración de ICDC con solicitudes “hasta el cuello”.



Directora del ICDC Annelies Allain habla sobre violaciones al código con los medios de comunicación en el Congreso Mundial de CI en Hong Kong. (Derecha) delegados de los países de Fiyi y de Eritrea con sus copias del Estado 2011 del Código por País en la Asamblea Mundial de la Salud de este año.

El BTR fue presentado oficialmente en el Club de la Prensa Suiza, el 12 de Mayo, 2011, para conmemorar el 30 Aniversario del Código. Nuestra contraparte en Suiza, IBFAN-GIFA, fue el anfitrión de las celebraciones, en conjunto con la 64 Asamblea Mundial de la Salud (AMS).



Yeong Joo Kean, Asesora Legal de ICDC y Jean-Pierre Allain, Consultor de ICDC (primera fila a la derecha), con profesionales de la salud, en el Taller Nacional sobre Código, en Kuwait.

ICDC – Boletín Actualización Legal / Legal Update – Julio 2011, puede descargarse en:
http://www.ibfan.org/art/LU_July_2011.pdf

25. ¿Es la Lactancia Materna Realmente Invisible o Simplemente el Sistema de Salud Decidió No Notarla?: Chris Mulford*, EEUU

Existen innumerables mitos y concepciones erróneas sobre la lactancia materna, que minimizan su importancia – algunas veces hacen que el personal de salud no ofrezca cuidados efectivos para apoyar y proteger el amamantamiento. Éstas se componen de la falta de una básica investigación aplicada, y de la invisibilidad cultural de la lactancia materna en los EEUU. Este documento, muestra algunos de los puntos ciegos, y sugiere la importancia de una aproximación, que ponga la promoción y la abogacía por la lactancia materna, en el contexto de la vida de las mujeres. Trabajamos para asegurar que el sistema de salud provea buen cuidado de la lactancia materna y necesitamos no bajar la guardia y vigilar que la medicalización de la alimentación infantil, no permita olvidar, que el amamantamiento es algo que hacen las mamás y sus bebés, en todos los aspectos de sus vidas privadas y públicas.

La versión electrónica del artículo completo, está disponible en:
<http://www.internationalbreastfeedingjournal.com/content/3/1/13>

** Chris Mulford murió el 23 de agosto 2011. Para saber más de Chris, vea más adelante, Recordando: Chris Mulford, Líder LLL, IBCLC, Segunda Coordinadora y Constructora del Equipo de Mujer y Trabajo de WABA*

26. Exploración de Actitudes y Experiencias de Madres en Reino Unido que Decidieron Amamantar Exclusivamente por 6 meses Post Parto: Amy Brown y Michelle Lee, Reino Unido

Resumen

Antecedentes: Los niveles de lactancia materna exclusiva están olvidados en el Reino Unido, a pesar de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud de que se debe practicar la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses postparto. A pesar de que numerosos estudios han examinado los comportamientos detrás de los bajos niveles de lactancia materna, muy pocos han examinado los comportamientos de las mujeres que han exitosamente amamantado. Sin embargo, comprender las influencias detrás de las decisiones para amamantar exclusivamente, es algo importante para apoyar a las mujeres para que continúen amamantando.

Método: En el presente estudio, 33 mujeres con infantes de 6–12 meses exclusivamente amamantados durante los 6 meses postparto, fueron entrevistadas para explorar sus motivaciones y experiencias de amamantamiento. La entrevista explora asuntos como las fuentes de apoyo, las dificultades, y el comportamiento de la familia y pares.

Resultados: Las madres reportaron altos niveles de confianza y determinación en su decisión, a pesar de las dificultades para alcanzar su meta, y discutieron sobre una gran variedad de técnicas que utilizaron para enfrentar los obstáculos.

Conclusión: Las creencias arraigadas y fuertes sobre, que su escogencia de método de alimentación era el normal y el más saludable, permitieron a las madres sobreponerse a los problemas y continuar amamantando.

<http://www.liebertonline.com/doi/abs/10.1089/bfm.2010.0097?>

Amy Brown y Michelle Lee, College of Human and Health Sciences / Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud, Universidad de Swansea, Swansea, Reino Unido.

Email para correspondencia: a.e.brown@swansea.ac.uk

27. Impacto de la Educación y Capacitación en el Tipo de Cuidado Ofrecido por Consejer@s en Lactancia Materna de Base Comunitaria – estudio cruzado: Elizabeth M. Sullivan, Whitney E. Bignell, Anne Andrianos, Alex K Anderson

Resumen

Antecedentes: Los estudios que utilizan consejer@s en lactancia materna de base comunitaria (CBBCs), han mostrado repetidamente, un impacto positivo sobre la iniciación de la lactancia materna, la exclusividad y la duración, particularmente entre las madres de bajos ingresos. Hoy en día, no hay estudios comprensibles – que determinen el impacto de las actitudes de CBBC, tales como sus antecedentes educativos y de capacitación – sobre el tipo de cuidado que proveen.

Métodos: Estudio cruzado de una muestra de CBBCs para medir la influencia de la educación y el tipo de capacitación de la persona consejera, sobre el tipo de apoyo y eficiencia del CBBC, en las comunidades de EEUU. Se enviaron correos electrónicos a coordinadores del Programa de Nutrición Suplementaria para las Mujeres, Infantes, Niños y Niñas / Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC), La Liga de La Leche y otras organizaciones de salud de base comunitaria, invitándoles a animar a sus CBBCs a participar en una encuesta en-línea. Se hizo un análisis descriptivo de las personas participantes (N = 847), mientras que se utilizó un análisis bi-variable usando un test χ^2 para examinar las diferencias de educación, capacitación recibida y habilidades de apoyo a la lactancia, que utilizaban l@s CBBCs. Se usó una regresión logística multi-variable para ver los determinantes independientes de las habilidades específicas del apoyo a la lactancia materna.

Resultados: Los principales hallazgos de la investigación, indican en general, que la educación recibida por l@s CBBCs, no es un indicador predictor significativo del currículo utilizado en su capacitación y tipo de habilidades de apoyo utilizadas durante las sesiones de consejería, pero que la duración de su capacitación inicial, está positivamente asociada con el uso de muchas habilidades de apoyo. Otra gran influencia en el apoyo del CBBC a sus clientes, es el tipo de educación continua que reciben, con mayor uso de habilidades deseables de apoyo asociadas a una continuación de su educación en lactancia materna, con conferencias o entrenamientos fuera de sus lugares de trabajo.

Conclusiones: Nuestros resultados muestran que los diferentes programas usan distintos currículos para entrenar a sus CBBCs, que varían en duración y contenido. La educación recibida no es un indicador predictor del tipo de capacitación que recibieron. La educación continua es un determinante significativo en el tipo de técnicas de consejería utilizadas con sus clientes. Se necesita investigar en el futuro, para examinar críticamente los contenidos de los variados currículos y capacitaciones de los programas de CBBC. Esto podría indicar la necesidad de estandarizar el currículo para los programas de CBBC en todo el mundo, para lograr mayor eficiencia, asegurando experiencias de lactancia materna exitosas y óptimas para las madres y sus recién nacidos.

El artículo anterior está disponible en: <http://www.internationalbreastfeedingjournal.com/content/6/1/12>
Email para correspondencia: anderson@fcs.uga.edu

28. Equipo de Trabajo de Investigación (RTF) e-Boletín Agosto 2011: Amal Omer-Salim y Khalid Iqbal, Co-coordinadores del RTF WABA

Nos complace compartir con ustedes el tercer número del E-Boletín del Equipo de Trabajo de Investigación de WABA. Vea <http://www.waba.org.my/whatwedo/research/pdf/rtfml-aug11.pdf>

Este número se centra en algunos aspectos de la clínica de la lactancia materna y en algunos determinantes del comportamiento del amamantamiento. La Hepatitis B en las madres lactantes es un tema candente de discusión, así como otros asuntos relacionados con la morbilidad y mortalidad diarreaica. Este boletín también trata los principales determinantes de la lactancia materna exclusiva en algunos países seleccionados y cómo la auto-confianza en la lactancia materna puede mejorarse entre el personal de salud capacitado. Finalmente, presentamos un artículo que describe los perfiles de las madres trabajadoras que practican la lactancia materna exclusiva en Filipinas.

Sobre el Boletín: Hay abundancia de investigación y mucha está disponible a través de periódicos y bases de datos como Medline. El boletín busca presentar alguna de esta investigación emergente de manera comprensible y en un formato amigable fácil de leer. Para cada número, escogemos temas donde pedimos a investigadores y programas clave, resumir la última investigación y explicar cómo estos hallazgos pueden ser aplicados en el mundo real.

También encontrarán resúmenes y comentarios en algunos estudios de investigación y los enlaces a los textos completos para una mayor lectura. Esperamos que este boletín ayude a su trabajo, sea este un programa, trabajo clínico o de abogacía, así como que también estimule la discusión sobre los hallazgos de las investigaciones, las metodologías y la ética. Sus comentarios sobre los temas y artículos ¡son bienvenidos! Si tiene sugerencias para temas futuros, por favor háganoslo saber.

El e-Boletín del Equipo de Trabajo de Investigación de WABA saldrá 3 veces al año.

Amal Omer-Salim & Khalid Iqbal
Co-coordinadores de ETI de WABA
Emails: Amal: amal.omer-salim@kbh.uu.se Khalid: kitfeed@gmail.com

29. e-WABALink Número 1/2011: Juliana Lim Abdullah, Malasia

La terrible tragedia de Japón (Marzo 11, 2011), nos recuerda que necesitamos continuamente abogar por que las agencias de rescate, los proveedores de servicios de salud y equipos de emergencias, incluyan el apoyo a la lactancia materna como parte vital de sus esfuerzos de mitigación de desastres y de ayuda humanitaria. La lactancia materna es una respuesta vital a las emergencias. ¿Estamos realmente preparad@s?

Nuestras plegarias están con la gente de Japón. Continuemos haciendo lo mejor posible y apoyemos en la forma que podamos. En el número de e-WABALink también estamos presentando a nuestro Nuevo Grupo de Trabajo de Apoyo a la Madre y algunas actividades de Jóvenes de la Iniciativa de WABA YOUth-WABA Joven.

Del editorial por Julianna Lim Abdullah, IBCLC, Editora, e-WABALink

e-WABALink puede bajarse en: http://www.waba.org.my/resources/wabalink/pdf/ewaba_link_0511.pdf

Nota editorial: e-WABALink es un servicio para concientizar, cuya misión es compartir noticias y documentos clave entre la red mundial de apoyo.

http://www.waba.org.my/resources/wabalink/pdf/ewaba_link_0511.pdf

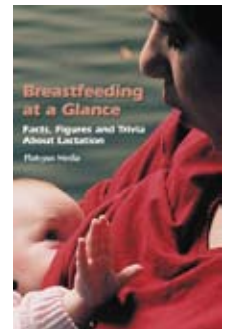
30. Recursos: Platypus Media



i. Lactancia Materna, con solo una mirada

El boletín responde a preguntas frecuentes sobre lactancia materna; enumera los beneficios para la madre, su bebé y comunidad; ofrece las tasas de amamantamiento; información sobre las mamás y lactancia, el amamantamiento y la ley; lista recursos disponibles, y más.

Alrededor de 20 afiches, tablas e ilustraciones con referencias completas. Una Mirada general de los hechos relacionados con la lactancia materna, ¡de manera sencilla!
24 páginas, 8½ × 5½", ISBN 10: 1-0930775-05-9, Precio: USD 5.95



ii. Aumentar el Éxito de la Lactancia Materna, ¡es todo lo que Ud. necesita!

Este único producto le ofrece 10 presentaciones PowerPoint. Cada una tiene un auto-contenido tópico que puede ser utilizado para la educación del personal y/o sus clientes. Ofrecemos el contenido, los materiales a repartir, las guías para la discusión, hasta los afiches y formularios de evaluación de las sesiones. Usted provee a quien presenta y la audiencia.

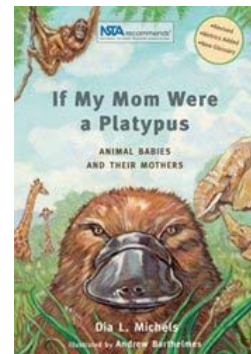
Un juego de dos CDs incluye 10 presentaciones PowerPoint de 1 hora y los materiales de apoyo
UPC: 013964165203, Precio: USD149.95.



iii. Si mi mamá fuese una Platypus: Bebés Mamíferos y sus Mamás

Su bebé – como todo mamífero – necesita atravesar el camino entre la dependencia y la madurez. Este bellamente ilustrado libro premiado, a todo color, muestra 14 bebés mamíferos – incluyendo los humanos- cuando comen, duermen, crecen y aprenden.

¡Un libro maravilloso que explora el nacimiento y el amamantamiento en la naturaleza!
64 páginas, 7x10" Precio: USD 9.95
Disponible también en español.



Para mayor información, cuotas y precios, o copias revisadas, contacte: Info@PlatypusMedia.com ó Info@ScienceNaturally.com

31. Viaje Apasionado: Mi Vida Inesperada por Marian Leonard Tompson, Melissa Clark Vickers

¿Qué se necesita para cambiar las prácticas establecidas de nacimiento, los procedimientos hospitalarios, los estándares de nutrición infantil y las normas culturales que atentan contra los mejores intereses de las madres y sus bebés?

Cubierta rústica, 176 páginas, Publicado en Junio 19, 2011, por Hale Publishing
<http://www.amazon.com/Passionate-Journey-My-Unexpected-Life/dp/0983307571>

Book Review – <http://www.babygooroo.com/index.php/2011/09/27/book-review-passionate-journey-my-unexpected-life/>
<http://aras.ab.ca/articles/popular/201107-TompsonAutobiography.html>



NIÑ@S Y LACTANCIA MATERNA

Favor envíe las historias de lactancia de sus hij@s, citas de frases que dijeron o experiencias especiales. Puede ser algo que hacían o decían cuando amamantaban, o sobre las acciones que niñ@s 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.

32. Saliendo: Novedades de La Liga de La Leche, Enero-Febrero 1979, por Charlotte Walkowski, Houston, Texas, EEUU

Primer Bebé: papá espera pacientemente mientras mamá amamanta antes de salir de casa. Llegan tarde y se van temprano, para llegar antes del siguiente amamantamiento.

Segundo Bebé: Se amamanta en el vehículo de camino, mientras papá maneja despacio. Se van cuando el bebé se cansa – amamanta todo el camino a casa.

Tercer Bebé: Llegan a tiempo y se quedan hasta el final. El Bebé amamantó antes de salir de casa, en el vehículo, varias veces durante la reunión (y nadie lo notó), y probablemente amamante durante todo el camino a casa. ¡Todo mundo relajado y todos tuvieron un rato muy agradable!

33. Líder LLL en Acción: Ashley Price, EEUU

Mi hija de 20 meses está de pronto, totalmente fascinada con el proceso de la lactancia materna. Amamanta por un rato, suelta y luego mira el pezón con intensidad. Luego comienza a hablar sobre la leche que está saliendo, juguetea, y parece que está tratando de entenderlo todo.

Y en este preciso instante, está sentada en su silla “leyendo” el libro de respuestas de lactancia materna / Breastfeeding Answer Book. Ha estado haciendo esto por unos 20 minutos.

Creo que tengo una Líder de la LLL :)

Ashley Price, Urbana, Illinois, EEUU
Email: ashprice@gmail.com

ABUELAS Y ABUELOS APOYAN LA LACTANCIA MATERNA

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. Usted puede también contar cómo recibió apoyo de sus abuelit@s o de una persona mayor.

34. Mak, Te Extraño: Rita Rahayu, Malasia

Cuando estuve en la Conferencia de ILCA / International Lactation Consultant Association, del 13 al 17 de Julio, 2011, en San Diego, California, EEUU, recibí la triste noticia de que mi adorada abuelita había muerto. Antes de salir de viaje, le había prometido cuidarla cuando regresara de la conferencia, pero desdichadamente, no tuve oportunidad de despedirme de ella.

“Mak” como la llamaba con cariño, murió en paz a la edad de 78 años. Nunca olvidaré sus palabras de ánimo hacia mí, a través de todo mi camino por el amamantamiento de todos mis hijos. ¡Ella siempre me aplaudía! Después de todo, ¡ella era una madre que amamantó! Siempre compartía las historias preciosas y graciosas de cuando amamantaba a mi mamá (que de paso, amamantó durante 7 años). Te extrañaré, “Mak”, te extrañaré con amor...

Rita Rahayu Omar, Malasia
Email: rita@thenurturing.com

35. Apoyando a Mis Hijas y Nueras: Jolene Riley, EEUU

Mi experiencia como abuela de bebés, niñas y niños amamantados, ¡se remonta a 24 años! Mis nietas mayores son hijas de mi hija mayor, Therese. Ambas amamantaron, y las extraño porque viven muy lejos; mi nieta mayor nació en Australia. Mi hija menor, Erin, como a los 15 años se fue a Australia como doula. Discutimos todas las tareas para apoyar a su hermana para asegurarnos de que podría descansar y ser libre para amamantar tanto, como lo quisiera la nueva bebé, Natisse. Dos años después, – Therese vivía en ese entonces en California- Genevieve nació. Por suerte, yo pude estar presente.

Mi segundo hijo es un varón. Él y los tres hijos de Cindy han sido amamantados. Cochecitos de bebés y lanzadoras son comunes en su casa. Erin y yo fuimos a su casa después de que nació su hijo menor con una doula, siguiendo sus instrucciones de compras de víveres y cocinándoles.

Mi hija Cecilia es madre de tres hijos – todos amamantados. Viven conmigo desde hace 3 años, llegando a casa justo después de nacer su hijo menor. ¡Tengo una gran experiencia de ser abuela en la vida cotidiana! ¡Adoro estos momentos!

Mi hija Erin – que recuerdan fue a Australia como doula – es la mamá de Sofia que tiene 4 años y medio. Por supuesto, fue amamantada y Erin es una Líder de la LLL, que disfruta ayudando a otras madres.

Tengo otros dos hijos, que no tiene niñ@s, ¡aún...!

Jolene Riley escribe: Leí sobre la LLL en el *Reader's Digest* cuando publicaron extractos del libro de Karen Pryor sobre lactancia materna*. Debe haber sido en 1963. Luego, pude unirme a la LLL y me convertí en una Líder. Sigo activa con la LLL, durante más de 20 años. Tod@s mis 6 hij@s fueron amamantad@s – dondequiera, entre 1 y 4 años.

* *Amamantando a tu Bebé*, por Karen Pryor, 1963

LACTANCIA MATERNA, VIH Y SIDA

36. Reunión Consultiva sobre Lactancia Materna del Departamento Nacional de Salud: Rosemary Gauld, Sud África

Una Reunión Consultiva sobre Lactancia Materna se llevó a cabo en Gauteng, Sudáfrica, del 22–23 de agosto de 2011, porque existía mucha preocupación sobre las prácticas inapropiadas de alimentación infantil, que son un obstáculo para lograr una óptima nutrición, crecimiento y desarrollo, salud y supervivencia de infantes, niñas y niños pequeños.

Las metas y objetivos de esta reunión fueron:

- Reposicionar la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna como una estrategia de supervivencia clave en Sudáfrica
- Construir consenso sobre la dirección que el Gobierno de Sudáfrica debe tomar, siguiendo las recomendaciones de la OMS sobre alimentación infantil, en el contexto de VIH y SIDA
- Movilizar apoyo y hacer un llamado a la acción para mejorar la alimentación infantil, como un componente clave de la supervivencia infantil.
- El centro de la reunión fue asentarse en estrategias basadas en la evidencia, buscando mejorar los sistemas, tanto en las facilidades como en las comunidades.

Tuve suerte al poder participar como representante de la Liga de La Leche de Sudáfrica.

Desde 1985, cuando salieron los primeros informes sobre la transmisión de VIH a través de la leche materna, se recomendaba a las madres VIH no amamantar. El énfasis se ponía en las tasas de transmisión y no en los resultados para la salud. Los años de intervención han conducido a estadísticas que causan temor en Sudáfrica, con creciente morbilidad y mortalidad infantil, cuando cambió el foco de la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño – de la promoción, protección y apoyo a la lactancia – a la alimentación infantil con fórmulas. Una

aterradora cifra de R204 millones (USD 25, 581, 765.71)*, gastados anualmente por el Gobierno en suministros gratuitos de fórmula para las madres infectadas VIH en la Prevención de la Transmisión Madre a Hijo (PMTCT), fue revelada en esta reunión.

En muchas áreas de Sudáfrica con gran incidencia de infección VIH, la llamada condición AFASS (Acceptable, Feasible, Affordable, Sustainable and Safe – Aceptable, Factible, Asequible, Sostenible y Seguro) no se cumple y aún así, a esas madres se les sigue aconsejando no amamantar. Los suministros gratuitos de fórmulas, como sucedáneos de la leche materna para las madres de los esquemas PMTCT, influyen su escogencia de no amamantar. El anacronismo AFASS se ha sustituido ahora por 7 criterios que las madres necesitan llenar para que puedan alimentar con fórmula de manera segura. En los Objetivos de Desarrollo del Milenio, cuenta regresiva al 2015, Sudáfrica es uno de los 12 de 68 países, que no está en la ruta de reducir la mortalidad infantil.

<http://www.countdown2015mnch.org/documents/2010report/Profile-SouthAfrica.pdf>

Un resultado positivo de esta reunión es que se han identificado las necesidades urgentes de reducir la mortalidad infantil, a través de la lactancia materna - y especialmente - de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida. Se propone que ahora Sudáfrica siga los Lineamientos Internacionales de tener una sola política de lactancia materna para todas las madres. El Ministro dijo: "Debemos también discontinuar la distribución de los sucedáneos de la leche materna gratuitos en todos los establecimientos de salud, ya que se opone a la estrategia de lactancia materna exclusiva".

Rosemary Christine Gauld, Enfermera Graduada (RN), Partera Certificada (RM), IBCLC desde 1990, OMS / UNICEF Capacitadora de Capacitadores en Manejo de la Lactancia, Educador en Parto y Nacimiento, 1989 – Actualmente, (ICCE- International Childbirth Certified Educator -2003, Re-certificada 2007, 2011), Consultora de la fase piloto del Estudio de Lactancia Materna Exclusiva en el era del VIH en Uganda, 2004 Coordinadora de Consejeras de Pares 1997 – 2005.

Rosemary vive en Bellville, Sud África, casada con Neil de 40 años. Tiene 3 hijas, 3 nietos y 1 nieta.
Email: rosegauld@mweb.co.za

* La tasa de conversión utilizada es 1 USD = 7.97443 ZAR (Rand Sud Africano)

37. Prevención de la Transmisión a Través de la Leche Materna, del Virus de Inmunodeficiencia Humana, con Óxido de Cobre: Estudio de Prueba de Concepto: Gadi Borkow,¹ Chandice Y. Covington,² Bibha Gautam,² Omu Anzala,³ Julius Oyugi,³ Meshack Juma,³ y Mohamed S. Abdullah⁴

Resumen

Antecedentes: La transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana tipo 1 (VIH-1), a través de la leche materna, es una manera importante de transmisión del HIV-1 de madres infectadas HIV-1 a sus bebés, en los países en desarrollo, donde las opciones de alimentación alternativa no son viables en la práctica. El desarrollo de un esquema para inactivar los viriones del HIV-1 ingeridos por un infante, en dosis diarias a través de la leche materna, es de importancia crítica.

Métodos: El Cobre tiene potentes propiedades virucidas. Las concentraciones esquetiométricas del ión cobre inactivan la proteasa del VIH-1, que es esencial para la replicación del virus. Las células libres y células asociadas a infectividad HIV-1, se inhiben cuando el virus está expuesto al óxido de cobre en una manera dosis dependiente. El paso de altos titers de una amplia gama de aislatos VIH-1, añadidos a un medio de cultivo, a través de filtros conteniendo polvo de óxido de cobre, tiene como resultado su desactivación.

Resultados: En el estudio actual, demostramos que la infectividad de tres diferentes aislados de VIH-1, presentes en la leche obtenida de donantes VIH-1-seronegativas, o de aislados encontrados en la leche materna obtenida de donantes HIV-1-seropositivas, es drásticamente reducida (>98%), cuando se expone al óxido de cobre.

Conclusiones: El estudio prueba el concepto de que el óxido de cobre es efectivo contra el VIH-1 encontrado en la leche materna y sirve de base a futuras investigaciones que buscan determinar los posibles efectos que puede tener el cobre sobre las propiedades nutricionales y anti-infecciosas de la leche humana. Más allá, apoya el continuo estudio del posible desarrollo de un mecanismo filtrativo como un dispositivo protector "al pecho" que pueda utilizarse de manera discreta y segura por las madres infectadas con VIH-1 durante la lactancia materna.

<http://www.liebertonline.com/doi/abs/10.1089/bfm.2010.0090>

BREASTFEEDING MEDICINE Volume 6, Number 4, 2011 ^a Mary Ann Liebert, Inc.

DOI: 10.1089/bfm.2010.0090

1. Cupron Scientific, Modi'in, Israel.
2. School of Nursing, Texas Tech University Health Sciences Center, Lubbock, Texas.
3. Kenya AIDS Vaccine Initiative, University of Nairobi, Nairobi, Kenya.
4. Department of Medicine, Aga Khan University Hospital, Nairobi, Kenya.

38. ¿Es Hora de Nueva Recomendación sobre profilaxis con cotrimoxazol para infantes expuestos al VIH en Países en Desarrollo? Anna Coutsooudis ^a, Hoosen M Coovadia ^b y Gurpreet Kindra ^a

La política de la OMS sobre la profilaxis con cotrimoxazol fue desarrollada en momentos en que la determinación del estatus de riesgo VIH, se basaba en los anticuerpos maternos VIH positivo, y el riesgo de transmisión madre de hijo del VIH era relativamente alto. Mucho ha cambiado desde entonces. Primero, las técnicas de diagnóstico molecular hacen posible diagnosticar el VIH tempranamente en la infancia y la logística ha sido considerablemente modificada porque las pruebas de sangre con punción del talón, recogen muestras que puede almacenarse en un papel filtro hasta que sean examinadas con reacción en cadena de polimerasa. Segundo, hay muchas más opciones para prevenir la transmisión vertical del VIH, por ej. en el ante e intra-parto, con terapia antirretroviral, así como con la profilaxis con nevirapine post parto para infantes durante la lactancia. Además, varios recientes y bien diseñados estudios de cohorte prospectivo, han señalado algunos de los efectos dañinos de la profilaxis con cotrimoxazol. Entonces, como balance, la política de la OMS no ha evolucionado para adecuarse a esta nueva información. Mientras que un año de profilaxis con cotrimoxazol puede aún ser ofrecido en situaciones donde la probabilidad de transmisión se mantiene alta, en otras situaciones esta recomendación no tiene sentido.

Entonces, hacemos un llamado a repensar la política actual para limitar el uso innecesario de la profilaxis con cotrimoxazol en infantes expuestos a VIH. Además, añadimos nuestra voz a la de muchas otras personas, para que se hagan mayores esfuerzos para diagnosticar tempranamente la infección VIH en infantes. Esto dará tiempo para introducir tratamiento con antirretrovirales y profilaxis con cotrimoxazol para los infantes infectados, mientras que se limita la exposición al cotrimoxazol en el grupo no infectado.

 El estudio completo está disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/88/12/10-076422/en/index.html>

a. Departamento de Pediatría y Salud Infantil, Universidad de KwaZulu-Natal, Private Bag 7, Congelia, 4013, Sud Africa.

b. Unidad de Salud Reproductiva, Universidad de Witwatersrand, Johannesburg, Sud Afrida.

Correspondencia con Anna Coutsooudis: coutsoud@ukzn.ac.za

39. Lactancia Materna en Niños y Niñas Expuestas a VIH Significativamente Mejora la Salud Infantil: Estudio Prospectivo: Kindra G, Coutsoydis A, Esposito F, Esterhuizen T. Source, Sud África

Resumen

La lactancia materna ha demostrado ser beneficiosa, tanto para el estado inmunológico de la madre como del niño. El impacto de la lactancia materna exclusiva en presencia de infección VIH para la salud materna y del niño, no está claro aún. Los factores socio-económicos hacen de la lactancia materna una importante fuente de nutrición para infantes de 6 meses o menos en los países en desarrollo. Un estudio prospectivo se desarrolló para examinar el impacto de los métodos de alimentación sobre varios índices, incluyendo la antropometría; indicadores de la composición corporal (usando FTIR); marcadores hematológicos y bioquímicos; y también, las tasas de incidencia de infecciones oportunistas y la progresión clínica de la enfermedad. En los infantes se midió el impacto sobre el crecimiento, desarrollo y morbilidad. Los criterios AFASS (Acceptable, Feasible, Affordable, Sustainable and Safe – Aceptable, Factible, Asequible, Sostenible y Seguro), fueron llenados por 38.7% de las madres que alimentaron con fórmula. No hubo diferencias significativas entre los grupos de fórmula infantil y los amamantados en términos de cambios observados hematológicos, inmunológicos y de composición corporal. Las madres que amamantaron tenían un significativo menor riesgo de depresión ($P = 0.043$). Los infantes amamantados tenían un significativo menor riesgo de diarreas y hospitalizaciones a los 3 meses ($P = 0.006$ and 0.014 respectivamente). La lactancia materna fue significativamente asociada con mejores rangos de desarrollo y parámetros de crecimiento. La lactancia materna no es peligrosa para las madres en presencia de infección VIH. Las madres aún continúan escogiendo inapropiadamente la alimentación con fórmula, a pesar de la consejería sobre los criterios AFASS. La lactancia materna es beneficiosa para los infantes, especialmente durante los primeros 3 meses de vida.

Departamento de Pediatría y Salud Infantil, Nelson R Mandela, Escuela de Medicina,
Universidad de KwaZulu-Natal, Aula 257, edificio DDMRI, Congella, Durban, 4013, Sud África
Email: gurpreetkindra@gmail.com

INFORMACIÓN DEL BOLETÍN

40. Revise estos sitios en la red

Lactancia Materna: “La prensa está equivocada”, Miércoles 31 de agosto, 2011, 11:52

SPEAK OUT / HABLE: por Rosemary Gauld, Leana Habeck, Ellen Kamman, Erica Nesor

<http://www.sabc.co.za/news/a/1a46c5004828a400b005fa40c7a3fa19/Breastfeeding:-'Media-get-it-wrong'-20110831>

Amamantar: La Manera Más Efectiva de Salvar Vidas Infantiles

En la columna de este miércoles op-ed del New York Times, Kristof describe las sorprendentes bajas tasas de lactancia materna exclusiva de las madres en los países en desarrollo. **Lactancia Materna Exclusiva – alimentando al niño solo con leche materna, sin ningún otro alimento o líquido, ni siquiera agua – durante los primeros seis meses de vida, es la manera única y más efectiva de salvar la vida de un bebé.** Si el 90% de las madres en todo el mundo siguiera esta práctica, un estimado de 1.3 millones de niños y niñas podrían sobrevivir cada año.

http://www.healthynewbornnetwork.org/blog/breastfeeding-most-effective-way-save-baby%E2%80%99s-life?utm_source=Healthy+Newborn+Network+Newsletter&utm_campaign=f41499e1df-HNN+Newsletter_June+2011&utm_medium=email

¿Cómo se sentiría si alguien se queda mirándole fijamente mientras Ud. come?

Archivo: NHS iBreastFeed viral (HD)

<http://www.youtube.com/watch?v=X9PDqLpKcAs>

International Journal of Childbirth Education / Boletín Internacional de Educación sobre el Nacimiento

VOLUMEN 26, NÚMERO 3, Verano 2011

Apoyando a las familias LGBTQ: Una Guía de Aptitudes Culturales para Educadores sobre el Nacimiento y Doulas

Haciendo nuestra parte: Llamado a la Acción para Apoyar la Lactancia Materna, por la Directora General de Salud

Madres Lactantes Primerizas: Percepciones y Experiencias Vividas con la Lactancia Materna

<http://www.icea.org/sites/default/files/Summer%202011.pdf>

Breastfeeding Today – Lactancia Materna Hoy – La Liga de La Leche Internacional

- Número 8, Setiembre 2011

<http://viewer.zmags.com/publication/2d5231a6#/2d5231a6/1>

- Número 9, Setiembre 2011

<http://viewer.zmags.com/publication/6f0fd029#/6f0fd029/1>

Niveles de Mortalidad Neonatal en 193 Países en 2009, con las Tendencias desde 1990:

Un Análisis Sistemático del Progreso, Proyecciones y Prioridades

http://www.healthynewbornnetwork.org/sites/default/files/resources/Oestergaard_PLoS.pdf

La Cámara del Congreso de Chile, Sudamérica, votó unánimemente para extender la licencia de maternidad postnatal a 6 meses.

<http://www.lanacion.cl/posnatal-voto-unanime-en-la-camara-para-la-extension-a-6-meses/noticias/2011-09-14/144505.html>

El Movimiento Ciudadano por la Extensión de la Licencia Postnatal a 6 meses, es una red que ha unido a 48 organizaciones sociales, profesionales, estudiantiles y otras. <http://postnatal6meses.cl/>

California Aprueba una Ley de Salud Pública “rompe y rasga” que Apoya la Lactancia Materna

<http://www.emaxhealth.com/9744/california-passes-groundbreaking-public-health-law-supporting-breastfeeding>

41. Anuncios: Eventos pasados y futuros

13-17 de Julio 2011: ILCA (International Lactation Consultant Association) Conferencia 2011, “Raising the Bar – Enhancing Practices and Improving Health Outcomes”, -“Mejorando las Prácticas y los Resultados en Salud”, San Diego, California, EEUU <http://www.ilca.org/i4a/pages/index.cfm?pageid=3798>

1-7 de Agosto 2011: Semana Mundial de Lactancia Materna 2011, Tema: ¡Comunícate! Lactancia Materna, una Experiencia 3D. Para mayor información visite: <http://www.worldbreastfeedingweek.org/>

6 de Agosto 2011: A las 10:30 am, en varios lugares de Oregón y Washington, las madres lactantes se reunieron para celebrar la SMLM y para tratar de romper el record de ¡Más mujeres amamantando simultáneamente!

<http://www.biglatchon.org/1/archives/08-2011/1.html>

24-30 de Setiembre 2011: Milk Sharing Week / semana de compartir la leche – La meta es celebrar el compartir la leche y promover la leche humana como la norma biológica de nutrir a bebés, niños y niñas.

<http://www.worldmilksharingweek.org/p/home.html>

1–7 de Octubre 2011: Semana Mundial de Lactancia Materna en Canadá

9 de Octubre 2011: Miembras de Apoyo de Pares Madre a Madre (MMPS), presentaron la Campaña Estatal Penang Amigable con la Lactancia Materna, 3.15pm a 5.00pm, en Straits Quay, Penang, Malasia

12 de Octubre 2011: 32 Aniversario de IBFAN

16–20 de Octubre 2011: Celebración de la Semana Mundial de Lactancia Materna en Francia

20–21 de Octubre 2011: Asociación Internacional de Lactancia Materna de Australia, Conferencia Step Up, Reach Out – developing an inclusive breastfeeding society – desarrollando una sociedad inclusiva de lactancia materna, Canberra, Australia <http://www.breastfeeding.asn.au/news/2011.html>

29–30 de Octubre 2011: Taller Regional sobre Parto Respetado-No a la Violencia Institucionalizada, Costa Rica. Para información, email: rumba.lac@gmail.com

3-6 de Noviembre 2011: Academia de la Medicina de la Lactancia Materna – Academy of Breastfeeding Medicine (ABM), 16ava Reunión Internacional, Miami, Florida, EEUU, presenta la información de mayor autoridad y actualización sobre lactancia materna, comprendiendo los temas de salud materna e infantil. Curso de un día, “Lo que todo Médico debe conocer sobre la lactancia materna. <http://www.bfmed.org/Meeting/ConfDetails.aspx>

11–14 de Noviembre 2011: I Seminario Nacional sobre Parto Humanizado y Nacimiento (I Seminário Nacional sobre Humanização do Parto e Nascimento), Rio de Janeiro, Brasil <http://www.rehuna.org.br/>

11–17 de Noviembre 2011: Semana Mundial de Lactancia Materna en Emiratos Unidos Árabes

14 de Noviembre 2011: 1 Conferencia Nacional para Líderes de Grupos de Padres, Estocolmo, Suecia. Para más información email Peter Breife en peter.breife@comhem.se

9–13 de Enero 2012: 16ava Conferencia Anual sobre Niñez Saludable, en Orlando, Florida.
Talleres Pre-conferencia incluyen laboratorio de habilidades: 1. Interpretando los avisos no verbales: Piel con Piel, Apego, Estrategias de comunicación; 2. Evaluando la Alimentación: Oralidad Infantil, Retos Motores
Para más información sobre el Centro de Niñez Saludable para la Lactancia Materna / Healthy Children's Center for Breastfeeding, por favor, visite www.healthychildren.cc or email at info@healthychildren.cc

9-14 de Enero 2012: 2º Congreso Internacional de Red Iberoamericana sobre Apego, Santiago de Chile, Chile. Para más información, email congresoria@udd.cl

14 de Febrero 2012: WABA celebra su 21 Aniversario

23 de Febrero 2012: Wellstart International celebra su 26 Aniversario

29- 30 de Marzo, 2012: 7 Conferencia sobre Lactancia Materna y Feminismo, Greensboro, Carolina del Norte, EEUU, Carolina Breastfeeding Institute. Para más información contacte a Paige Hall Smith en phsmith@uncg.edu o vea - www.uncg.edu/hhs/cwhw and <http://cgbi.sph.unc.edu/>

21-22 de Abril 2012: Global Health & Innovation Conference 2012 / Conferencia Mundial sobre Salud e Innovación 2012, Presentada por Unite For Sight, 9 Conferencia Anual, Universidad de Yale, New Haven, Connecticut, EEUU
<http://www.uniteforsight.org/conference>

25 –29 de Julio 2012: 2012 ILCA (International Lactation Consultant Association) Conferencia y Reunión Anual, Llamado a la Acción: New Perspectives in Human Lactation / Nuevas Perspectivas en Lactancia Humana, JW Marriott Orlando Grande Lakes Orlando, Florida, EEUU
<http://ilca.omnicms.com/ilca/2012ILCA/collection.cgi>

Recordando:

Chris Mulford, Líder LLL, IBCLC, Segunda Coordinadora y Constructora del Equipo de Mujer y Trabajo de WABA

Chris Mulford murió el 23 de agosto de 2011, después de sufrir un derrame mientras caminaba con su esposo, George Mulford en Wyoming, EEUU. Ella deja dos hij@s, Zoe y Toby.

Chris fue una Líder de la Liga de La Leche; estuvo entre las primeras Consultoras Certificadas IBCLCs, International Board Certified Lactation Consultants (IBCLCs); la segunda coordinadora del Equipo de Mujer y Trabajo de la Alianza Mundial Pro Lactancia Materna - WABA desde 1990; estuvo en el directorio de International Lactation Consultant Association (ILCA) por 5 años y fue parte del Consejo Asesor Internacional (IAC) de la Alianza Mundial Pro Lactancia Materna – WABA, desde 1997.

<http://www.waba.org.my/news/chrism.htm>

Chris Mulford entró en la vida de WABA en 1996, durante el Foro Mundial en Bangkok ¡y nunca se fue! Fue Renee Hefti de ILCA -nuestra voluntaria internacional que pasó varios meses en Penang en 1994 trabajando para desarrollar el Folder de Acción de la SMLM 1994 sobre el Código- quien la presentó al Equipo de la Secretaría. Chris se convirtió en una regular voluntaria de largo plazo en WABA, particularmente escribiendo y documentando conferencias, reuniones e informes de los grupos de trabajo. Chris se convirtió en la segunda Coordinadora del Equipo de Mujer y Trabajo de WABA, una vez que Penny van Esterik “pasó la antorcha” a ella, en los años 90. En este rol, una de sus mayores contribuciones, trabajó con la Red Women Count / Las Mujeres Cuentan, para valorar el trabajo reproductivo de las mujeres, particularmente en su trabajo de cuidado y lactancia materna, ligando estos temas a los de WABA.



Julio 2009 en la Conferencia de ILCA

Chris abrió la brecha para la beca WABA-ILCA, siendo una ejemplar becaria, habiendo pasado meses cada año en Penang, como voluntaria de WABA casi todos los años. Ella capacitó al personal del Secretariado de WABA, a contactos locales y también dio apoyo a la lactancia a madres, donde quiera que se necesitara.

A pesar de que Chris venía de las tradiciones de apoyo a las madres y consejería en lactancia, pronto se apropió del trabajo con WABA y se convirtió en una útil y hábil luchadora por la lactancia. Fue una miembro con mucho significado del equipo de abogacía en las Conferencia de OIT de 1999 y 2000, que ayudaron a asegurar que la Convención 183 sobre Protección a la Maternidad (PM), incluyera la lactancia materna como un derecho reproductivo y extendiera la licencia por maternidad, de 12 a 14 semanas. Usando sus entrenamientos en WABA sobre la PM, Chris continuó abogando por estos temas en EEUU y donde estuviera; y desarrolló recursos para ILCA y el Grupo de trabajo de WABA.

Para quienes conocimos a Chris, era fácil ver cómo fue siempre un mar de creatividad, de escritura poética, de actuación y canto, entre sus muchos otros talentos profesionales. A Chris la quieren mucho

en el Secretariado de WABA y en las otras redes profesionales y sociales. Siempre recordaremos su bondad, humor, trabajo duro y sensibilidad. Gracias Chris por habernos dado tanto, a WABA ¡y a las mamás y niñez de todo el mundo!

Sarah Amin, WABA Directora, Malasia



Representantes de WABA en la Conferencia Women Deliver Junio 2010 - ¡lápizeros en mano!

Chris estaba muy comprometida siempre con el movimiento de promoción de la lactancia materna y trabajaba muy duro, prestando mucha atención a los detalles, minuto a minuto, planificando y organizando reuniones y talleres. La recuerdo como una persona sensible, calmada y paciente, aún en los momentos de mayor tensión y crisis. Era divertido estar con ella y un placer trabajar a su lado. Tengo recuerdos de ella y yo trabajando en las publicaciones de WABA, como la Innovative Initiatives and Grinding Realities / Iniciativas Innovadoras y Realidades Afiladas.

Lakshmi Menon, India

Qué maravilloso que Chris se convirtió en un puente y lazo tan significativo entre ILCA y WABA, y que pensó en WABA en su legado. Su memoria es mucho más rica por ello. Chris contribuyó mucho a ambas organizaciones, y recientemente me ayudó con un capítulo sobre Mujer y Trabajo del Curso Revisado de la OMS sobre Consejería en Lactancia.

Felicity Savage
Presidenta, Comité Directivo de WABA

Artículos de Chris Mulford

- It's great to be a mammal / Es genial ser mamífero, <http://thisibelieve.org/essay/60358/>
- Attitudes Can Change: Supporting Mothers and Their Babies in Public Nursing / Las Actitudes Pueden Cambiar: Apoyando a las Madres y a sus Bebés con el Amamantamiento en Público http://www.searchmothers.com/features/editorial_nursingbabies.php
- Is breastfeeding really invisible, or did the health care system just choose not to notice it? / ¿Es la Lactancia Materna Realmente Invisible o Simplemente el Sistema de Salud Decidió No Notarla? <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1746-4358-3-13.pdf>

42. Nuestr@s lector@s comparten

Queridas Pushpa y Rebecca,

¡Hola! Saludos desde BPNI (Breastfeeding Promotion Network of India), Maharashtra. Fue lindo ver el WABA E-boletín y el trabajo bajo la edición de Uds. Todavía recuerdo los momentos de oro en la Conferencia de Malasia. Les deseo a Uds. y a todo el equipo de WABA un brillante éxito. A mí también me gusta escribir. Lo adoro. Denme una oportunidad en el futuro si puedo ayudarles en su noble causa.

Dr. Alka Kuthe

Ex Presidenta B.P.N.I Maharashtra, Ginecóloga, LL.B. IBCLC, Kuthe Hospital, Maharashtra, India

Para este año 2011, hemos comenzado a enviar el E-boletín a más de un millar de personas líderes de ONGs, activistas por el desarrollo, oficiales de gobierno, activistas por los derechos humanos, y familias, trabajando y viviendo en Pakistán y en el mundo entero.

Adjunto una carta auto explicativa enviada junto con su boletín, que es único.

NOTA: nuestra hija mayor Maha Neakakhtar (de 20 años), mahaneakakhtar@gmail.com, ha decidido convertirse en activa miembro de la Iniciativa WABA Joven de Pakistán. Por favor, guíenla y contáctenla directamente con el Equipo de Trabajo Joven de WABA.

Deseándoles paz profunda y felicidad sin fin, dondequiera que estén,

Hidayatullah Neakakhtar & Amatul Wadood Nazli

Resource Centre for Development Alternatives / Centro de Recursos para Alternativas de Desarrollo

Asunto: [Mundo de ONGs] Compartan con Mujeres Embarazadas, Nuevas Madres y Mamás Lactantes

Queridos Amigos Agentes de Cambio,

Adjuntamos uno de los mejores e-boletines en el mundo, hecho para embarazadas, nuevas madres y mujeres lactantes. Uds. pueden suscribirse directamente a este e-boletín gratuito de la Alianza Mundial Pro Lactancia Materna – WABA y enviarlo a las audiencias, para apoyar las relaciones fuertes entre madres e hijos.

Por favor consideren incorporar estos conceptos vitales de la Lactancia Materna y Alimentación Infantil en sus programas comunitarios orientados a las mujeres.

Juntos, convirtiendo los conceptos en acciones,

Hidayatullah Neakakhtar

Resource Centre for Development Alternatives

Faraz House, D-237, Ghazikot-Township

Mansehra 21300, Khyber-Pakhtunkhwa

Pakistán

Tel: 0997-303601

Email: ResourceCentre.Pakistan@gmail.com

Recientemente, Matrice (www.matrice.wordpress.com) realizó una investigación sobre la duración de la lactancia materna entre sus asociadas. Los resultados se publicaron en nuestro blog. Le he solicitado a la madre que compiló los datos, Ana Amorim, el escribir un artículo para el e-boletín. Creo que Matrice puede contribuir regularmente, ¿qué les parece?

Bjocas, Fabíola Cassab,

Mamá, abogada y activista

<http://fcassab.blogspot.com>

www.matrice.wordpress.com

www.ibfan.org.br

¡Maravilloso trabajo! Hoy nuestra comunidad virtual tiene más de 1,500 madres, incluyendo países como Portugal, España, Argentina, Chile, Perú y otros países latinoamericanos. Es un honor contribuir a la diseminación y quiero decirles que nuestro espacio está disponible. ¿Cómo hacemos?

Simone de Carvalho

Maestría en Psicología Educativa de PUC, Sao Paulo, Brasil

Administradora de la Comunidad Virtual: "Aleitamento Materno Solidário (lactancia Materna Solidaria)" en Facebook

Sitio oficial: <http://www.amsbrasil.com/>

Blog Personal: <http://www.paisexcelentes.blogspot.com>

¿Es posible compartir este e-boletín con otras personas?

También, si necesitan ayuda traduciendo documentos al portugués, cuenten conmigo, por favor.

Saludes, Bianca

Balassiano Najm, Consultora en Amamantamiento / Consultoria em Amamentação,

www.possoamamentar.com.br

Mi nombre es Andreia Mortensen, una mamá brasileña que vive en EEUU y soy también activista y promotora de la lactancia materna en sitios virtuales para las madres Brasileñas.

Vi el e-boletín de WABA en portugués, – http://www.waba.org.my/pdf/mstfnl_v8n3_por.pdf y pensé, ¡que es maravilloso! Inmediatamente quise reproducir partes del mismo (siempre citando la fuente) en mis comunicaciones virtuales para las madres lactantes, dondequiera que yo modere, sobretodo en orkut y Facebook.

Me imagino que la meta es que la información llegue a una gran cantidad de madres, pero quiero solicitar autorización para reproducir estas informaciones en nuestras comunidades virtuales. Espero escuchar pronto de Uds. Mil gracias.

Andreia C. K. Mortensen

Blog: <http://lucaseisabella.blogspot.com/>

Site Soluções para noites sem choro:

<http://solucoes.multiply.com>

43. 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 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.

44. Información sobre Cómo Suscribirse/Cancelar la Suscripción

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

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

Rebecca Magalhães beckyann1939@yahoo.com.

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

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

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

El boletín es un medio de comunicación que llega a madres lactantes, padres, organizaciones y amigos/as 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. Usted 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

Fax: 604-657 2655

Favor note los cambios en las siguientes direcciones de correo:

1. Asuntos generales: waba@waba.org.my
 2. Información y dudas: info@waba.org.my
 3. Semana Mundial de Lactancia Materna: wbw@waba.org.my
- Sitio en la red: www.waba.org.my

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

Creo que la lactancia materna es mucho más que un asunto de salud. Para mí fue una forma de cuidarme a mí misma y a mis bebés, y no solo una manera de alimentarles. Fue una actividad, una etapa de mi vida que me formó como persona y que permeó mis relaciones con mi hijo e hija, mi familia y amistades.

– Chris Mulford, Febrero 2011