

# 6 Meses de lactancia materna exclusiva-

**Las mujeres han mostrado repetidamente que pueden amamantar exclusivamente, cuando entienden lo que significa, y cuando reciben apoyo. Los grupos de apoyo a madres ven esto todo el tiempo entre las mujeres que asisten a dichos grupos.**

**¡por supuesto que lo podemos hacer!**

**He aquí algunos ejemplos de diferentes maneras como los grupos de apoyo comunitario, grupos de consejeros pares, de trabajadores de atención primaria y de trabajadores de hospitales le han reconocido el poder a las mujeres y han ayudado a más madres a amamantar exclusivamente.**



**En México** entrenaron madres de la comunidad para hacer consejería en lactancia materna durante las visitas domiciliarias. 12% de las madres no visitadas amamantaron exclusivamente; dicha tasa aumentó a 50% en las madres que fueron visitadas 3 veces y a 67% en aquellas madres que fueron visitadas 6 veces.

*Ardythe Morrow et al. The Lancet 1999. Vol 353 páginas 1226-31*

**En Noruega y en Suecia** las tasas de lactancia son mucho más altas que en otras partes de Europa. Esto se debe en parte a que las autoridades de salud consultaron las organizaciones de madres. Sus consejos y sus críticas son escuchadas, respetadas y seguidas más que en la mayoría de países.

*The breastfeeding investigation in year 2000. Eide I, et al. Report submitted to the Board of Health, Norway, May 2003.*

**En las Filipinas** se crearon guarderías amigas para atender las necesidades de mujeres trabajadoras. Las madres pueden llegar a cualquier hora para amamantar, dejar su leche extraída o conseguir la ayuda de una nodriza. Los alimentos sólidos para complementar la leche materna después de los seis meses se hicieron con ingredientes naturales locales.

*(www.waba.org.my/womenwork/seedgrants/arugaan.htm)*

**En Bielorrusia** 43% de las madres que tuvieron su parto en los 16 hospitales amigos, lactaron exclusivamente a los 3 meses, comparado con solamente 6% de aquellas que tuvieron sus partos en 15 hospitales no reconocidos como hospitales amigos.

*Kramer MS, et al. Journal of the American Medical Association 2001; vol 285:páginas 413-20*

**En Bolivia, Guinea, India y Nicaragua** ONGs como Save the Children y CARE movilizaron comunidades mediante el entrenamiento de trabajadores/as de salud y comunitarios/as, con inclusión de abuelas, padres, grupos de apoyo de padres y de madres. Las tasas de lactancia exclusiva aumentaron de 11% a 44% en Guinea, de 41% a 71% en India, y de 10% a 50% en Nicaragua. En Bolivia las tasas de diarrea se redujeron a la mitad y la lactancia exclusiva en menores de 6 meses aumentó por encima del 75% cuando en vecindarios de bajos ingresos de La Paz se integraron los grupos de apoyo a las actividades comunitarias.

*Save the Children final evaluation, Mandiana Prefecture, Guinea. CARE India, Nicaragua and Bolivia, Final Evaluation of Child Survival Projects, 2002 and 2003.*

**En Gambia** entrenaron grupos de apoyo de las aldeas, por ejemplo, grupos de apoyo de padres y madres a padres y madres para dar información precisa y ayudar a corregir la técnica de lactancia. Más madres comenzaron a amamantar dentro de la hora siguiente al parto y 95% de las y los bebés fueron exclusivamente amamantados en comparación de solamente el 1.3% al inicio. Más de 200 comunidades de Gambia son ahora Comunidades Amigas de la Lactancia.

*Semega-Janneh. IJ. 2001. Second Dr Abraham Horwitz Lecture. "La Lactancia Materna: de la Biología a la Política". [http://www.unsystem.org/scn/Publications/HorwitzLecture/lecture\\_no\\_2.htm](http://www.unsystem.org/scn/Publications/HorwitzLecture/lecture_no_2.htm)*

**En Ghana** usaron diversos métodos de comunicación, talleres y entrenamiento para llegar a números grandes de personas de la comunidad- incluyendo abuelas, padres y los medios de comunicación; también se formaron grupos de apoyo a las madres. En dos años, el número de madres que amamantaban exclusivamente a los 5 meses había subido de 44% a 78%.

*LINKAGES project Country Activities Report <[www.linkagesproject.org/country/ghana.php](http://www.linkagesproject.org/country/ghana.php)>*

**En Ghana** los bancos comunales hicieron pequeños préstamos a mujeres para ayudarlas a ser económicamente activas. Las mujeres también recibieron educación en salud y en alimentación infantil. El promedio de duración de la lactancia exclusiva aumentó de 1.7 meses a 4.2 meses y la nutrición de los/as niños/as al año de edad mejoró.

*MkNelly B and Dunford C. Freedom from Hunger Research Paper 4, 1998*



**En Bangladesh** entrenaron madres de la comunidad para hacer consejería de pares en lactancia materna. Dichas madres visitaban mujeres durante el embarazo y durante 5 meses después del parto, en total 15 visitas. Las mujeres que participaron en la consejería comenzaron a lactar más tempranamente y 70% de ellas lactaron exclusivamente durante 5 meses, comparado con solamente 6% del resto de mamás.

*Haider R et al. Lancet 2000; 356: 1643-1647*

**En India** trabajadores de salud y nutrición aprendieron consejería en lactancia materna con madres, como parte de su trabajo en atención primaria. A los seis meses, 42% de las madres que habían asistido a consejería lactaron exclusivamente, en comparación con 4% de las que no lo hicieron

*Nita Bhandari et al. The Lancet 2003; vol 361: páginas 1418-23*

