

RELACAHUPAN

BOLETÍN NOVIEMBRE 2009

www.relacahupan.org

Apoya
ma
ma
cash

"El día que todo nacimiento sea respetado, renacerá un mundo sin violencia"

NOTICIAS-

La Coordinación de la RELACAHUPAN, siguió este mes de noviembre con el "Programa Tendiendo Puentes entre Parteras" visitando Nicaragua y Ecuador y continuará en el mes de Diciembre en México.

NICARAGUA: La RELACAHUPAN- Nicaragua, su Coordinación estará a cargo de las Parteras Alicia Huate (Mama Licha) y Ramona Alfaro (Monchita), quienes informaran de los avances de la RED a las Parteras comunitarias de Estelí, tratando de sumar otras ciudades a la RED.

La coordinación de la RELACAHUPAN agradece a Mama Licha y familia el gran apoyo recibido en esta visita de trabajo a Nicaragua (La visita se desarrolla en el Boletín)

ECUADOR: La RELACAHUPAN-Ecuador en una Asamblea numerosa y participativa el miércoles 18 de noviembre en la Universidad Andina Simón Bolívar, en las últimas horas del día quedó electa la nueva Coordinación Nacional: Maira Quillupangui (obstetriz de CS Machachi); Gabriela Guerrero Bióloga ; Katia Salas Enfer. obstétrica /partera; Lucila Donoso (comunicadora, coordinadora del grupo de apoyo a la lactancia de Quito) Coordinaran Priscila Loor - Guayaquil. Elbia Martínez- Obstetriz - Cuenca y Mercedes León - Médica - Loja.

La coordinación de la RELACAHUPAN agradece a la RELACAHUPAN-Ecuador, la organización de todas las estupendas y productivas actividades que se realizaron en la visita a vuestro país. (Visita a Ecuador desarrollo en el Boletín)

RELACAHUPAN URUGUAY: Como antes, mas que antes....

En el marco del ENCUENTRO DE MUJERES "CREANDO NUEVOS MUNDOS", organizado por el grupo "LAS DESOBEDIENTAS", fuimos invitadas a participar de un espacio designado a promover el PARTO HUMANIZADO.

Sumamos al deseo la acción conjunta y la idea se hizo fecunda.

De la mano de una de sus pioneras (activista incansable) Elvira Lutz, se sumo el trabajo con el cuerpo, la desmitificación del parto, la experiencia comunitaria, el respeto por el proceso personal y la armonización del espacio, a cargo de la compañera Doula Sandra Pérez.

Participaron, debatieron, preguntaron, propusieron. Elegimos como forma de presentación artística "La instalación"*, decorando las paredes con dos grandes pliegos de telas rusticas en los que enmarcamos dos grandes grupos, PARTO HUMANIZADO; PARTO DESHUMANIZADO- MEDICALIZADO-TECNOCRATICO.

En ellos las participantes iban ubicando según consideraran diversos materiales que les facilitamos con fotos escritos, citas, palabras de ambos modelos.

Leímos a modo de dramatización dos de las "recetas diabólicas"* en las que todas nos vimos reflejadas.

La propuesta gozo de la atención de más de cuarenta mujeres, tornándose en una experiencia muy positiva, manifestando unánimemente la importancia y la necesidad de difundir este tipo de talleres tan significativos para tomar conciencia en cuanto a una experiencia vital para la mujer, pareja, familia.

□g**PARA CAMBIAR LA VIDA ES PRECISO CAMBIAR PRIMERO LA FORMA DE NACER."**

La coordinación de **RELACAHUPAN URUGUAY** estuvo a cargo de Elvira Lutz, Sandra Pérez, Viviana Rodríguez, Natalia Magnone, Lolita Tabaj, Agustina Taborda y Tania Kudrdyla.
URUGUAY Curso de Doulas Comunitarias 2009

El 7 de diciembre se llevará a cabo la entrega de certificaciones a unas 30 nuevas Doulas Comunitarias que finalizaron el curso 2009 (80 hs.). Para el Instituto Perinatal del Uruguay (IPU) es un gran honor seguir preparando Doulas que acompañarán a las mujeres en los momentos más intensos e importantes de su vida.

Con el objetivo de profundizar la formación, el equipo del IPU, junto con las Doulas certificadas de la generación 2008 y las estudiantes de Doulas del año en curso, concurren a un taller organizado por el Portal Amarillo donde se trabajaron los siguientes temas:

* **Aspectos Médico - Toxicológicos vinculados al uso problemático de drogas durante el embarazo** Dr. Antonio Pascale

* **Genero y Consumo.** Abordaje Psiquiátrico Dra. V. Cardeillac y Dra. C. Idiarte Borda

* **Marco Conceptual. Uso de Sustancias:** Problemática Multifactorial.

* **Niños Expuestos a Consumo de Sustancias** Centro de Información y Referencia de la Red-drogas Portal Amarillo Dra. Susana Grunbaum

* **Abordaje Integral de la Problemática Vinculada al Uso de Drogas**

* **Redes Sociales** Lic. Rosa Di Bono

Instituto Perinatal del Uruguay - <http://www.institutoperinatal.org.uy>

CONGRESOS

MÉXICO

COMPROMISO PARA UN NACIMIENTO DIGNO

TULUM, QUINTANA, MÉXICO 2, 3, 4, 5 DICIEMBRE 2009

Segundo enlace Internacional entre la Medicina Tradicional y la Ciencia Médica

Invitamos a Parteras, Médicos/as, Antropólogas/os, a participar en este evento único apoyado por la secretaría de Salud del Estado.

Aprende acerca del parto humanizado a través de nuestras PONENCIAS, conoce a las Parteras Tradicionales mayas a través de nuestros TALLERES y opina acerca del mejoramiento de los servicios hacia la madre a través de nuestros FOROS

Este evento NO es lucrativo, con la única meta de dignificar la atención del parto, a través del diálogo interdisciplinario. Con tu cuota de recuperación, haces posible la asistencia de una partera tradicional a este evento. **Cuota recuperación \$2500**

Contactenos: Congresotulum@gmail.com www.congresotulum.org

CURSO DE DOULA · DICIEMBRE: 7, 8, 9, 14 Y 15 2009

VERANO 2010 - FECHA POR DEFINIR.

El regalo de amor mas grande.... Ser Doula

Doula Caribe fundada por Rita Aparicio, quién se ha dedicado por los últimos 11 años a entrenar y a educar a familias de Puerto Rico acerca del arte de ser doula. Rita no solo es una doula experimentada, además es partera de mas de 25 años, y es consultora en lactancia y educadora perinatal, entre muchas otras cosa. Sus talleres son profundos, explicativos y llenos de información valida y corroborada a nivel científico. A través de DC usted aprenderá las teorías de ser doula. El curso consiste de 40 horas en total. Las fechas de ofrecimiento del curso aun con espacios disponibles:

Al finalizar el curso con DC usted recibirá una certificación de doula. Deberá completar al menos 3 partos como Doula Aprendiz para estar en el registro nacional de Doulas de Puerto Rico en la página de MAM. Para mas información llamar a: MAM-Vanessa Caldari 787 688-6832

mam@mujeresayudandomadres.com Planes de pago disponibles - Certificados de regalo disponibles - Becas disponibles Mujeres Ayudando Madres (MAM)

mujeresayudandomadres@gmail.com mujeresayudandomadres.com

Hacia la Humanización de la Maternidad

ENCUENTROS 2010

ESPAÑA 2010

CONGRESO INTERATLÁNTICO SOBRE PARTO E INVESTIGACIÓN EN SALUD PRIMAL

Las Palmas de Gran Canaria Febrero 26, 27, 28 - 2010

El objetivo principal Plantear nuevas preguntas en una época en la que los rápidos avances técnicos y científicos están llevando la historia del parto y la historia de la humanidad a una encrucijada. Nuestra historia nos ha empujado repentinamente hacia dos direcciones opuestas: por un lado, la cesárea se ha convertido en una fácil y rápida operación; por otro, un gran cúmulo de datos científicos actuales sugieren el carácter crítico que el período perinatal desempeña en el desarrollo de la capacidad de amar.

Según plausibles extrapolaciones, dentro de algunas décadas la mayoría de los seres humanos nacerán por vía abdominal. Y en los casos de partos vaginales, la regla será el reemplazo de las hormonas naturales por sustitutos farmacológicos. Debido a la reciente clarificación de los efectos comportamentales producidos por las hormonas implicadas en el parto, podemos interpretar y resumir esta nueva situación afirmando que el ingenio humano ha convertido las "hormonas del amor" en inútiles en un período de la vida reproductiva altamente crítico. Esta inutilidad de las hormonas del amor ocurre al tiempo en el que la humanidad se ve obligada a inventar nuevas estrategias de supervivencia basadas en el desarrollo de todas las facetas del amor, incluido el respeto por la Madre Tierra.

Participación en esta conferencia: el catedrático Prof. Michael Stark, de Berlín -como "padre" de la rápida y fácil técnica simplificada de la cesárea y como fundador de la "New European Surgical Academy"- simbolizará la hegemonía de notorios avances técnicos.

El catedrático Prof. Kerstin Uvnäs-Moberg, de Estocolmo, experta en los efectos de la oxitocina sobre el comportamiento, simbolizará los más recientes y significativos avances científicos.

El Catedrático Anthony Costello, de Salud Internacional en el Instituto de Salud Infantil de Londres, acentuará la necesidad de plantear preguntas llevadas a nivel global.

El Dr. **Mario Merialdi**, Coordinador de Salud Materna y Perinatal de la OMS, sugerirá la relevancia del nuevo lema "acción global".

Este congreso está abierto a todo profesional de la salud interesado en el futuro de la humanidad. Idiomas oficiales: inglés y español. Todas las sesiones plenarias contarán con traducción simultánea.

Lugar de celebración: Auditorio Alfredo Kraus de Las Palmas de Gran Canaria

Fundación Creavida abrió las inscripciones en América Latina para el Congreso Interatlántico Sobre Parto e Investigación en Salud Primal.

La Fundación Creavida ONG dedicada a la difusión y concientización sobre la importancia del inicio de la vida, fue designada para realizar las inscripciones en América Latina para el importante congreso internacional a realizarse en Las Palmas de Gran Canaria, en España, entre el 26 y el 28 de Febrero de 2010. www.fundacioncreavida.org.ar.

MÉXICO 2010

SABER NACER

Congreso Internacional de Partería y Parto Humanizado

11 a 13 de Junio, 2010 San Cristóbal de las Casas, Chiapas, México

Tenemos un secreto. Un importante secreto. Y lo queremos compartir

Sabemos como tener una experiencia profunda, transformadora, hasta orgásmica. Sabemos secretos sobre como parir con placer.

Sabemos que las mujeres, acompañadas con un ser cariñoso y con libertad, tendrán un parto normal y natural, espontáneamente.

Sabemos que el bebé sabe nacer y que lo mejor es darle su lugar protagónico en su nacimiento, dejar que haga sus movimientos a su tiempo sin interferir con su danza.

Sabemos que después de nacer el mejor lugar para el bebé es sobre la piel de su madre y que juntos, piel a piel, se enamorarán y crearán un vínculo que durará generaciones.

Sabemos que no hay prisa.

Sabemos que éste momento es nuestro, es familiar, es íntimo, es irremplazable.

Sabemos también que el parto en casa es tanto o más seguro que el parto en hospital ya que sostiene menores tasas de intervenciones.

Sabemos que el parto requiere de un cóctel de hormonas que son liberadas sólo en libertad absoluta. Sabemos que las posiciones verticales, el pujido espontáneo, las luces tenues y el silencio son

habilidades científicas para asegurar excelentes resultados en el nacimiento.

Sabemos que el vínculo de la lactancia materna se establece en la primera hora posparto.

Sabemos que la lactancia materna es invaluable.

Sabemos parir, y eso lo sabemos. **Sabemos nacer**, y eso lo sabemos.

Vengan a Chiapas en Junio para celebrar y compartir su saber.

OBJETIVOS del congreso son:

1. Compartir nuestro saber ancestral e intercalarlo con nuestro saber científico, reconocer nuestro saber intuitivo y ubicarlo en nuestro saber práctico
2. Conocer el parto humanizado a partir de la investigación y publicación sobre la partería y el parto en casa
3. Activar redes de educación, comunicación y formación de nuevas parteras para compartir nuestro saber
4. Celebrar a todas las mujeres que se dedican a cuidar y cultivar confianza en nuestros cuerpos, nuestros hij@s, nuestro saber

Favor de compartir esta información con otras personas en su comunidad que promuevan el parto humanizado. Gracias, nos vemos en Junio!. información, www.lunamaya.org/congreso

RELACAHUPAN - Tendiendo Puentes entre Parteras

La Coordinación de la RELACAHUPAN, Debbie Díaz y Gilda Vera estuvieron en noviembre en visita de trabajo en Nicaragua y Ecuador.

Nicaragua: Nos recibe en el Aeropuerto la **Partera Alicia Huete**, mas conocida en su ciudad como **MAMA LICHA** y su sobrina Alicia que también se dedicará a la Partería como su Abuela. Nos recibieron en su casa, en donde se realizaron tres días de intercambio con 15 parteras de la zona rural de **ESTELÍ**, ciudad que queda al Norte de **Managua**.

Alicia Huete o Mama Licha, como la conocen en su comunidad, vive en Estelí y tienen en su casa una Clínica que funciona las 24 horas del día a partir del 2001. Tiene atención sin ningún costo a mujeres con escasos recursos, también recibe a parteras para que atiendan sus partos.

La Misión de la Clínica se basa en:

- * Reconocer la atención de la salud como un derecho humano, mejorar el acceso de la atención sexual y reproductiva de las mujeres de pocos recursos
- * Proveer los servicios médicos maternos y de la familia con dignidad y respeto.
- * Proveer atención obstétrica a mujeres de toda la comunidad y seguir apoyando a las parteras en su preparación de atención al parto.
- * Ayudar a parteras con material de reposición (tijeras, alcohol, focos, capotes, botas etc.)
- * Apoyo ginecológico, prevención de cáncer genital, Papanicolaou, Colposcopia
- * Preparación física y psicológica de las gestantes para su parto sin temor.

En el trabajo con las Parteras, se intercambió información, concerniente a reducir muertes maternas, favorecer la salud del recién nacido durante el primer año de vida y afirmar la partería según su desarrollo comunitario, estimulando a las Parteras a trabajar con las mujeres de su comunidad.

Se propició el enriquecimiento en temas tales como: La colaboración educativa, Servicios telefónicos, Educación que no necesite de Internet, Sustentabilidad, realización de propuestas, y comenzar microempresas de siembra y nutrición entre madres y parteras. Se trabajó en un proyecto común que favorezca a la Comunidad, los Proyectos mas votados fueron **Huerta Familiar y Granja**.

Las parteras comunitarias presentes eran la mayoría de zonas rurales de Estelí en donde pueden contar con espacios cultivables y para desarrollar una granja.

Resultados concretas que quedaron de estos tres días de trabajo en Casa de Mama Licha:
1º Creación de la Asociación de Parteras de Estelí, las Parteras decidieron que recibiera el nombre de **MAMA LICHA**, en honor a esta partera que es una institución en la atención a las mujeres en Estelí.

2º Creación de Micro emprendimientos, en Huertas Familiares y Granjas que trabajarán con la coordinación de Mama Licha y Monchita, para lo cual tienen su próxima reunión el jueves 10 de diciembre.

3º Presentar un Proyecto a Mamacash, se necesita tener dinero para que estos micro emprendimientos sean una realidad para las parteras y sus comunidades

Visitamos también una zona Rural conocida como **Sábana Larga**, en compañía de **Mama Licha** y de la Colega **Monchita**, ella es el nexo entre el **MINSA** (Ministerio de Salud) y las Parteras Tradicionales, encargada de la coordinación con las parteras. En **Sábana Larga** conversamos con Doña Julia una Partera de casi 90 años y un grupo de mujeres de la comunidad, que se sumarán a la propuesta de la microempresa que les propuso la partera. Visitamos la **Casa de Madres de Estelí**, en donde se alojan las madres que están por dar a luz y viven lejos en las zonas rurales. Allí reciben, alojamiento, alimentación y se quedan hasta después del parto y pueden ser Visitadas por sus familias.

Este mismo tipo de Casa, hay en **MATAGALPA**, ciudad a dos horas de Estelí, Esta Casa la lleva adelante la **Asociación Materna de Matagalpa "Mary Ann Jackman"** , su misión está dirigida a disminuir los altos índices de mortalidad materna y perinatal que tiene el departamento de Matagalpa y también a potenciar la creación de un espacio para el desarrollo de actividades que posibiliten a las mujeres a mejorar su situación y tener un parto seguro. Tuvimos una reunión con sus coordinadoras, las embarazadas jóvenes están en esta Casa cuando sus comunidades están lejos de los centros de atención de Parto, pero **NO se asisten partos.**

Otra actividad, fue la reunión con las **Parteras de otras Áreas Rurales de Estelí**, reunidas en una capacitación por el Dr. Pino y la Enfermera Partera Ramona Alfaro (Monchita) en el **Centro de Salud del MINSA de Estelí**, capacitaciones que se hacen en forma regular, una vez por mes.

Algo muy positivo a tener en cuenta fue la reunión con la **Diputada Albertina Urbina**, quien nos recibió a pedido del Dr. Pino. Nuestra preocupación era la **falta de la Ley de acompañamiento al parto en Nicaragua.**

A la **Diputada Urbina**, le presentamos algunas leyes de acompañamiento que ya están vigentes en países como **Uruguay y Puerto Rico** y se comprometió no solo a elevar el pedido de una **Ley Nacional de Acompañamiento al Parto al Parlamento de Nicaragua**, sino también al **Parlamento de Centro América** en donde participa representando a **Nicaragua.**

Se hicieron entrevistas a la mayoría de las Parteras tradicionales, con el fin de hacer un vídeo para nuestros 10 años en RED.

ECUADOR: El lunes 16 de noviembre iniciamos nuestra visita con el **Programa Tendiendo Puentes entre Parteras.** Nos recibieron en el Aeropuerto el Dr. Raul Mediros y Carmen Stewart y las amigas de la RED, Katia Salas y Carmen Stewart nos recibieron en sus casas brindandonos alojamiento, cariño y amistad.

MARTES 17 de noviembre salimos a **Loreto**, ciudad de la amazonía de Ecuador, en compañía de Katia, Susana y Francisco, un viaje largo pero de bellos paisajes cordilleranos y amazónicos

En Loreto nos esperaba **Yannina Crespo** coordinadora del la **Casa Intercultural del Parto "Rantiparipak Wuchachina Huasi"** , esta Casa propone una nueva alternativa de atención integral y tradicional del parto, donde por medio de la socialización, comunicación e interrelación con las comunidades indígenas, se incrementó el desarrollo de la promoción y prevención especialmente lo que atañe a la salud sexual y reproductiva, como un aporte a mejorar la calidad de vida.. Plantea la combinación de métodos ,habilidades y destrezas, conocimiento del personal de salud, junto a los/as agentes tradicionales comunitaria, quienes se han capacitado y calificado para mejorar la atención enb sus comunidades..

También se establece un sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes y usuarias de la unidad de salud, al agente tradicional y viceversa, así se puede fortalecer un sistema de salud integral familiar e intercultural.

La atención del Parto culturalmente adecuado, es un conjunto de proceso y acciones que permite preparar la oferta de los servicios de salud maternos, para permitir una atención acorde a la realidad cultural local. Involucra la atención de la madre y el recién nacido e incorpora en su práctica no solo la clásica atención en libre posición, sino también un conjunto de acciones y actitudes dirigidas a incrementar el acceso a las comunidades que demandan la atención de un parto humanizado.

En **Loreto** se juntan pueblos indígenas, afroecuatorianos y otras minorías, constituyendo uan organización política nacional estructurada, basada en su propia filosofía y accionar histórico cultural , que a pesar de la discriminación, marginación, opresión y exclusión, aún

mantiene viva su cultura ancestral.

Se producen liderazgos de comunidades indígenas como la organización de Comunidades Kichwas de Loreto que favorecen el desarrollo de proyectos que fortalecen el sistema de medicina tradicional Kichwas de la amazonia. Tiene un concepto de salud que denominan en su idioma "Sumak Kawsay o Ally Kawsay" que se traduce el "Buen Vivir" y que no es otra cosa que el vivir armónico con nosotros mismos, con nuestras familias, con otros seres humanos, con la naturaleza (Pacha Mama) y su espiritualidad.

RED DE PARTERAS: *Se ha desarrollado un proceso de capacitación a las parteras de la zona desde hace 15 años. Tienen actividades, visitas de seguimiento en sus comunidades y la entrega de un equipo básico para la atención del parto. Este trabajo se enfoca en la continuidad de la atención del parto en el domicilio, y que tengan real acceso a los servicios de salud, en casos relevantes como complicaciones obstétricas, que identifican las parteras, refieren y pueden acompañar a la parturienta a las unidades de salud. Tiene en la Casa de Parto, un huerto de plantas medicinales que permite el uso inmediato en el lugar de acuerdo a los requerimientos de la partera tradicional, tal como lo usan en sus comunidades.*

Participaron también las Parteras Tradicionales de Amupakin del alto el Napo. Nos presentaron su forma de trabajo y todos los alcances que ha tenido el trabajo de la Casa de parto respetando la interculturalidad.

Las parteras de Amupakin nos contaron como están tratando de rearmar la organización luego de algunos reveses. La partera Luisa Schiguango fue acusada injustamente por la muerte de una parturienta, solo porque estaba cuando murió, ya que las parteras de la comunidad, había aconsejado a la embarazada que fuera a un Hospital, porque su parto sería de riesgo por hipertensión, la joven se negó a escuchar a las parteras y murió por eclampsia. La Colega estuvo un año presa.

Nos regalaron un libro " MANUAL DE PLANTAS MEDICINALES Y BAÑOS A VAPOR DE LOS KICHWAS DE LA AMAZONIA ECUATORIANA" contiene información sobre 96 plantas y sustancias curativas, 13 baños de vapor y 29 tratamientos referentes especialmente en la salud materno infantil.

Con el fin de compartir este regalo con la RED, en los boletines iremos publicando plantas y recetas para mejorar la dinámica o evitar las hemorragias por ejemplo.

Agradecemos a Yannina, su equipo de trabajo y a las Parteras de la asociación de Amupakin, por habernos recibido y compartido sus experiencias con la RELACAHUPAN.

MIÉRCOLES 18 *se realizó una asamblea en la Universidad Andina Simón Bolívar, en donde participaron más de 35 personas, muchas de ellas activistas de la RELACAHUPAN-Ecuador. Estuvo presente la primera coordinadora de la RED en Ecuador Isabel Puyol, quien por razones personales ha dejado la coordinación, pero no el trabajo activo en ella.*

Se compartieron experiencias desde el Ministerio de Salud, la Obs. Eréndida Betancourt, Directora de Salud Provincial de Pichincha, expuso los nuevos avances en poner la interculturalidad en los centros de atención.

Otras experiencias como: La ONG Tierra Nueva con un Centro Obstétrico Humanizada. Parto en Casa que realizan Katia y Susana.

*Desde la Coordinación de la RELACAHUPAN, compartimos lo que significa el título de nuestro trabajo **Tendiendo Puentes y la Autonomía en las parteras.***

Compartimos una bella expresión de lo que significa el embarazo y el parto en las mujeres por un grupo de danza, su coordinadora tuvo su parto en la Casa.

A últimas horas de la noche la RELACAHUPAN-Ecuador, luego de conversaciones entre sus miembros, se nombraron las personas que se harán cargo de la coordinación de la RED y luego de pedidos telefónicos también se lograron coordinaciones, en Loja, Guayaquil,

Cuenca, iniciando la RED Nacional.

JUEVES19 Se realizó un taller también en la Universidad Andina Simón Bolívar, sobre autonomía del trabajo de las parteras, *Como se puede influir para lograr la autonomía de las Parteras. Como Podemos sumar para cambiar el "no me dejan" por el "SI PUEDO"*, Medios de comunicación, ideas nuevas de intercambio entre parteras profesionales y ytradiucionales, *confirmar salud en el control del embarazo, compartimos rituales indígenas.*

VIERNES 20: DEBBIE DÍAZ desde la RELACAHUPAN, junto a *Iniciativa Comunitaria (Iniciativas de Paz), el Programa Educativo Dar a Luz: Partería y Parto Humanizado y MAMASOL*, inician su visita a la *Comunidad de CHAUPILOMA que significa Loma Pequeña en Quichua, ubicada en la región sierra, Provincia de Pichincha, Cantón Tabacundo a hora y media de Quito. Conviven comunidades indígenas y comunidades rurales.*

Desde la RELACAHUPAN, Katia Salas, Carmen Stewart y Gilda Vera, realizan la visita a Cayambe, Cantón a hora y media de Quito. Estuvimos reunidas con el grupo de parteras tradicionales en su reunión mensual que hacen para intercambiar saberes con el Minsa. Este grupo de parteras están certificadas y acreditadas por el Ministerio y pueden llevar a la maternidad de Cayambe a sus parturientas si el parto se complica.

Estaban presente por el Minsa la Dra. Carmen Cadena, el Dr. Fausto Andrade y la colega Matilde Farinago Responsable de las Medicinas Ancestrales, quien nos contó que existen 2261 Parteras ancestrales registradas en el Minsa. Tenemos como regalo para la REDun CD de Medicina Ancestral , experiencias de Salud Intercultural que presentaron en la reunión, este CD se llevará a los 10 años de la RELACAHUPAN.

Tambien aqui participamos de rituales ancestrales indígenas al inicio y al término de la actividad.

ACTIVIDADES DE LA RELACAHUPAN

RELACAHUPAN-Uruguay: Encuentro DE MUJERES , "Creando nuevos mundos" ORGANIZADO POR LAS DESOBEDIENTAS. Montevideo 13 , 14, 15 noviembre 2009.-
Local A.F.H.I-Constitución 1772 esq.Daniel Muñoz

**"INSTALACION " SOBRE EMBARAZO Y PARTO:RELACAHUPAN Uruguay-
RED DE PARTO HUMANIZADO.**

La **INSTALACION** como género de arte contemporáneo incorpora diferentes medios para crear una experiencia basada en el sentimiento y en el conocimiento en un ambiente determinado.

Las artistas de instalaciones por lo general utilizan directamente el espacio de las galerías de arte u otros asignados a esos efectos..

Nosotras lo hacemos donde nos convoquen. Participan todas las personas presentes, que lo quieran hacer.

LA PROPUESTA:Resignificar las ideas, los criterios , las rutinas. Compartir testimonios. Aportar conocimientos.

Mirar desde otro lugar !!!

Podemos incluir todos los medios a nuestro alcance desde los mas simples, cotidianos y elementales a los mas sofisticados: la expresión oral ,la expresión corporal, la escritura, el grafitti , el sonido, la proyección , el collage, los afiches, la folletería etc

RELACAHUPAN . URUGUAY - Red de Parto Humanizado. e.mail:

relacahupan.uruguay@gmail.com

RECETA DIABÓLICA

Cómo perturbar e inhibir el desarrollo de un Parto:

- Escoger una habitación cuyas paredes sean de color uniforme, claro.
- Asegurar una buena iluminación.
- Evitar cualquier desorden.
- Instalar a la mujer "durante el trabajo" echada de espalda, en el centro de la habitación, a cierta distancia del suelo.
- Permitirle una libertad de movilidad lo más reducida posible.
- Eliminar todas las caras susceptibles de ser reconocidas, sí es necesario mediante máscaras, sombreros, vestidos estandarizados.
- Hacer converger las miradas de los testigos - y particularmente de los testigos masculinos - en dirección a la vulva de la parturienta.
- Renovar la asistencia favoreciendo las idas y venidas.
- Inducir pequeñas descargas repetidas de adrenalina (ruidos intensos y discontinuos, inyecciones con agujas grandes, etc.)
- Hacer preguntas precisas que impliquen una reflexión antes de la elaboración de la respuesta. El diablo no es invencible... pero hemos de evitar que algunas mujeres puedan parir en condiciones semejantes.

Michel Odent.

O Receta diabólica para un parto deshumanizado -.2

Hacer pasar a la mujer que consulta, porque esta con contracciones seguidas, a la sala de espera, donde hay varias embarazadas que se quejan de dolor.

1 - Llamar al grito, por el apellido para examinarla en la sala de emergencia. Hacer subir a una camilla.

Asegurar (en la atención pública) que hay varios practicantes alrededor para aprender el oficio de gineco-obstetra : estudiantes de medicina , parteras.

Hacer separar las rodillas de la "paciente" sin cubrirla.

Introducir los dedos enguantados en la vagina sin pedirle permiso y sin explicar nada..

Hurgar hasta encontrar el cuello del útero, aunque la mujer se retuerza de dolor.

Romper las membranas, tener a mano una pastilla dilatante, colocar en el fondo de saco de la vagina sin informarle.

2-Enviar a sala de parto. - Acostar - Si colocan una vía , no se explica. - El personal va y viene

Es un numero - No le alcanzan ni agua .- No le permiten ingerir nada.

3 - Sala de partos: cuando ya se retuerce por la intensidad de la contracciones, la llevan a sala de partos. La luz es intensa. - Las paredes blancas y frías. - Una bandeja de metal tiene varios instrumentos. Hay tijeras y pinzas.

Las personas que están dando vueltas por allí tiene mascarilla. - Están de túnica blanca.

Se siente fuerte olor a desinfectante. - Le dicen que haga fuerza para abajo .

Esta acostada .- No sabe como hacer la fuerza en esa posición. - Le insisten. - Esta desprotegida

Se siente violentada. - Entran y salen diferentes personas como si fuera una feria.

Mas de una persona se ha puesto frente a sus genitales. Le gritan : "haga fuerza "

Le cortan la vulva sin avisarle. - Comentan " que ya se viene ".

El niño nace , apenas se lo muestran para que vea que es un varón o una niña.

No esperan. - .Le cortan el cordón.

Lo llevan a Recepcion de R.N, que muchas veces esta lejos de sala de partos - Lo friegan con un paño . - Mas tarde se lo entregan

EL SALVADOR:

MANOS DE PARTOS, PÁJAROS Y FLORES Por Hugo Huberman, desde | 3.11.2009

Suchitoto, El Salvador, pájaros y flores en idioma nahuatl y ellas. La Rosa ya no está, un silbido de balas durante el conflicto armado se la llevó. Quedan ellas, en su nombre y acción. No olvidar. Traer vida nueva. Cuidar y mecer. Es lo que hacen con la Asociación de Parteras Rosa Andrade.

Vilma Coreas Guzman, Higinia Hernandez, Dolores Hernandez, Margarita Marroquin son parte de un colectivo de 28 parteras; juntos hemos sacado la cuenta llevan más de 4000 partos.

Dan cobertura de asistencia y acompañamiento en los embarazos dentro de comunidades que suman 25000 personas. Van a las casas, una por una, dan procesos sobre derechos sexuales y reproductivos, van siguiendo como crecen los cuerpos de muchas mujeres embarazadas, van afirmando sus decisiones, ni buenas ni malas, sosteniéndolas. Estar con, no es controlar, es celebrar juntas. Los besos y abrazos están frescos, se han quedado impregnados del encuentro que tuvimos con los equinoccios.

Son parte de esta comunidad que las cobija, escucha y se han organizado hace muchos años. Se juntan en la Casa de la Salud comunitaria, Vilma sabe que solo ese esfuerzo de estar ligadas es lo que las mantiene mujeres. Un tumor intentó con ella, no pudo, la fuerza de todas pudo más. Los cuidados forman parte de su sentido vital pero cuidar también para ellas es estar atentas a los que las rodean, a la violencia que sufren sus compañeras. Casa por casa han conversado y han organizado la Campaña junto al pájaro Torogoz, ave nacional de El Salvador .

Van conversando con sus hombres, con jóvenes, afirmando la posibilidad de que la vida no este sola, que lo que viene sea de dos, que el respeto y la aceptación sea eje de la convivencia.

Esta comunidad de pájaros y flores, fue un pueblo fantasma durante muchos años del genocidio salvadoreño, saqueada y bombardeada, territorio del dolor, memoria sin registrar, cuando chicas 12 y 13 años (ellas), dejaron sus fusiles de lado y comenzaron a hacerse manos de partos, voces de aliento, escucha atenta, promotoras de salud.

Sus historias vitales tienen susurros sutiles, plenos de dolores propios y ajenos, niños y niñas crecen en sus comunidades, ya han atendido a mujeres que ellas mismas han traído a este mundo complejo.

En cada uno de sus gestos hay memoria viva latiendo para ser no olvidada, tomada en cuenta, registrada para arrancarla del olvido, mujeres de parto de nuevas historias.

Son tantas, tantas como partos. Vilma las enhebra, está abierta a ser parte de ellas.

La selva es de ellas, de sus caminos, lluvias y andares, más de treinta años de andares.

El tiempo; ese avatar del futuro, les va dando presencia continua entre sus comunidades, andan entre sus familias, afirmando, confirmando, haciendo junto con...

El Estado las desconoce, las evita y restringe, sin embargo aquí están, haciendo lo suyo, en silencio, con sentidos, armando campañas, de libertades precisas, de afirmaciones que marcan y dan significados, de visibilizaciones.

Van por más, por un proceso de formación de mujeres jóvenes en su labor, una casa para mujeres por parir, quizás una ambulancia de la asociación, para llevar y traer compañeras .

Van cambiando la historia , sin pudores, sin temor, sin prisa ni pausa. En sus manos se ven esas transformaciones, en las casas sus pájaros de estar alertas , andando ...

No están solas, pájaros y flores esparcen su semilla.

Yo también. Solo escribirles y florecerá.

Mail de Vilma: vilmacoreasguzman@hotmail.com **Artemisa Noticias**

COMPARTIENDO

SUECIA

SER PADRES EN SUECIA ES RENTABLE

En SUECIA: **NO ESTÁ PERMITIDO LLEVAR A NIÑOS MENORES DE 1 AÑO A LA GUARDERÍA**. Lógico, en realidad... si puede disfrutar de sus padres en casa, ¿por qué dejarlo al cuidado de extraños?

Las parejas suecas pueden disfrutar de **16 MESES de baja maternal y paternal** en la que **reciben el 80% de su sueldo**. Dos meses son para la madre, dos para el padre y los 12 meses restantes, a dividir entre ambos según consideren oportuno. **Si después del casi año y medio de cuidado del hijo, el padre o la madre decide que no quiere volver al trabajo, el Estado sueco paga a la familia 300 euros al mes.**

Paloma es una lectora concienciada en temas sobre la infancia y la crianza que ya nos sugirió hace meses hablar sobre las ventajas de ir al colegio a pie y de esta iniciativa italiana. A raíz de la entrevista explicando que la guardería no puede criar saludablemente a un bebé, ella, que estudia actualmente periodismo en Suecia y es una admiradora de los grandes adelantos de la sociedad sueca (productos ecológicos en cualquier supermercado, baja de maternidad y paternidad etc. etc.), nos envía un artículo publicado en el periódico donde colabora, *Periodistas por el mundo*, en el que se detallan las facilidades que el gobierno sueco ofrece a las familias para que puedan criar a sus hijos y las compara con España.

□gSe necesita una aldea para criar un niño". Eso lo saben en África y en Suecia y aquí seguimos sin enterarnos...

Suecia destaca por ser uno de los países de la Unión Europea con una mayor tasa de fertilidad, cercana a los 2 hijos por mujer (1.7). No es de extrañar que las parejas suecas se animen a formar una familia, teniendo en cuenta las facilidades que el Estado del Bienestar les proporciona.

Durante la baja, los padres reciben el 80% de su sueldo. Si nunca han trabajado, entonces reciben 400 euros al mes. Si después del casi año y medio de cuidado del hijo, el padre o la madre decide que no quiere volver al trabajo, el Estado sueco paga a la familia 300 euros al mes. No es mucho, pero si uno de los padres trabaja y el otro es ama o amo de casa, al menos reciben una paga mensual.

Para promover la igualdad, el Estado sueco también establece una bonificación si la pareja repartió la baja al 50% (8 meses para la madre y 8 para el padre). Si tienen gemelos, entonces el permiso por maternidad se multiplica por dos: 32 meses a repartir o bien 16 meses para los dos miembros de la pareja. Además, la familia recibe por cada hijo alrededor de 100 euros al mes hasta que éste cumple 18 años.

Otro dato curioso es el hecho de que no está permitido llevar a niños menores de 1 año a la guardería. Lógico, si puede disfrutar de sus padre en casa, ¿por qué dejarlo al cuidado de extraños?

Todas estas facilidades contrastan con la realidad española. La tasa de fertilidad se acerca peligrosamente a 1 hijo por mujer (1.3) y se mantiene gracias a la inmigración. La baja por maternidad es de 4 meses. Seis semanas obligatoriamente para la madre, el resto a repartir entre los dos (eso sí, con el 100% del sueldo).

Independientemente de que se repartan o no la baja, el padre tiene derecho a 13 días. Si la pareja tiene gemelos, entonces la madre puede disfrutar de dos semanas más y el padre, de 2 días más. También las **familias españolas** reciben **100 euros al mes por hijo**, pero sólo hasta que el niño cumple 3 años y sólo si la madre trabaja. **A esto habría que sumarle los 2.500 euros por hijo que Zapatero aprobó en 2007.**

Las diferencias entre ambos países parecen claras. Los suecos pagan más impuestos, pero también disfrutan de más ayudas. Mientras que el Gobierno español celebró en 2007 el derecho de paternidad de 13 días, los padres suecos pueden disfrutar desde 1974 de hasta un año de baja y de dos meses intransferibles desde 2002.

□gLa guardería no puede criar saludablemente a un bebé". Entrevista a Eulàlia Torras de Beà, médica, psiquiatra infantil y psicoanalista

" La guardería es algo que necesitan los padres..., pero no es lo que necesita un bebé"

"Atender sus necesidades de hambre, sueño y - sobre todo-cariño. No es sobreprotegerlo, es protegerlo de lo que vendrá! Porque el niño así criado gozará de estabilidad emocional, autoestima y coherencia: estará bien preparado para los reveses que vendrán"

□gAnte un hogar con abandono, conflicto permanente y agresividad crónica, ¡mejor una guardería, sí! La guardería es útil en ciertos casos y momentos, pero no es la opción principal para criar saludablemente a un bebé"

Eulàlia Torras de Beà

Madres a la oficina y bebés a la guardería a las 16 semanas de vida. Una separación muy temprana, que no haría ningún mamífero en libertad ni ninguna cultura tradicional en el planeta, es la pauta de crianza oficial que tienen interiorizadas la mayoría de familias modernas y que justifican muchos profesionales.

El Sistema está encantado porque tiene a los padres produciendo, con horarios irracionales y absurdos en España, y a los bebés les roba los cuidados elementales que necesitan de presencia física, el alimento propio de su especie y el amor constante de su madre o un adulto mínimo, y los va moldeando a conveniencia.

Muchas mujeres embarazadas se preocupan solamente por la elección de la clínica, la decoración de la habitación infantil y coger plaza en una buena guardería porque, desde el desconocimiento de las verdaderas necesidades del bebé humano, inconsciencia y condicionadas por una sociedad en la que "las mujeres son visibles y las madres invisibles", creen que parir es un PARÉNTESIS EN LA AGENDA y que en breve se reanuda su vida "normal" como "si nada hubiera pasado".

Pero sí ha pasado y esta nueva persona en nuestra familia se merece y necesita mucho más de lo que se le está dando actualmente.

Las voces contrarias a esta corriente de separación padres-bebés son políticamente incorrectas y han sido tachadas de antifeministas, carcas e incluso sobreprotectoras, pero cada vez hay más evidencias neurológicas, psicológicas y el puro instinto y sentido común que denuncian una crianza anti-mamífera.

Una de ellas es Eulàlia Torras de Beà, médica, psiquiatra infantil y psicoanalista, presidenta de la Fundació Eulàlia Torras de Beà, gestora de varios centros de salud mental infantil y juvenil y una de las firmantes del Manifiesto **"Más tiempo con los hijos"**.

Ella se reprocha así misma "haber callado demasiados años" y en esta entrevista de La Contra de La Vanguardia del 23 del 11 del 2009 argumenta a **favor de la crianza con apego, explica la NO NECESIDAD y posibles efectos de la guardería TEMPRANA y aporta soluciones.**

Y no se trata ahora ni de culpabilizarnos porque mandamos a nuestros bebés 10 horas a la guardería, porque es lo que considerábamos mejor o lo que podíamos, ni de auto-justificarnos con que están muy estimulados y equilibrados, sino de escuchar otras voces con argumentos serios, comprobar qué necesitan verdaderamente los bebés, ser conscientes de que existen opciones MEJORES (posponer la entrada en la guardería, reducir las horas, buscar un buen cuidador, cambiar nuestro ritmo y estilo de vida, excedencias-medias jornadas laborales-trabajar desde casa, etc.) y luchar por ellas: por nuestros próximos hijos, por nuestros nietos o por los niños de una sociedad más sana.

Estas son las palabras de la experta:

Soy lo bastante mayor para acumular experiencia y lo bastante joven para seguir aprendiendo. Soy de Barcelona. Soy médica, psiquiatra y psicoanalista. Estoy casada y tengo tres hijos y seis nietos. ¿Política? Favorable a los más necesitados. ¿Dios? Eso son cuestiones privadas

¿Qué tiene de malo una guardería? La necesitan los padre, pero no es lo que necesita un bebé

¿Y qué necesita un bebé? La cercanía cálida, constante y segura de sus amorosos padres. Pero si los padres no pueden...

Dejan a sus bebés cada vez más tempranamente en guarderías, sin calibrar las consecuencias...

¿A qué edad entran los bebés en guarderías? ¡Con cuatro meses! Algo impensable hace 40 años...

¿Y qué consecuencias tiene esto?

Mala crianza. Asumimos como normal que nuestros bebés enfermen, ¡y no lo es!

¿Enferman por culpa de la guardería? Multiplica las posibilidades de enfermar: el bebé está más expuesto a gérmenes... y, sobre todo, más propenso a toda afección.

¿La guardería acentúa la propensión a enfermar del bebé?

Sí. El propio hogar, los brazos de mamá y papá, un círculo reducido de personas... ¡eso es lo que fortalece emocional, cognitiva y físicamente al bebé! La guardería, en cambio, puede comprometer su desarrollo.

¿Tanto como eso? El ingreso en la guardería lo hace retroceder temporalmente en competencias que está adquiriendo, como hablar, caminar...

¿Por qué? Un entorno estable proporciona seguridad al bebé, seguridad que lo anima a explorar: así madura bien. Alterar su entorno le resta seguridad, lo que frena su desarrollo.

¿No está dramatizando, doctora? Lo confirman los últimos hallazgos en neurociencias y psicología evolutiva.

¿Me los resume? De los cero a los dos años, cuando más plástico es el cerebro, las neuronas del bebé se desarrollan según la calidad de los estímulos que recibe por interacción con las personas centrales de su mundo: abrazos, achuchones, caricias, risas, balanceos, movimientos, sonidos, voces, cantos, palabras, mimos, cariños, músicas, olores, colores, sabores...

¿Y besos? Y besos. Todo eso sofisticada y enriquece su sistema neural y nervioso, el sistema desde el que establece su relación emocional y cognitiva con el mundo y consigo mismo.

¿La guardería no da esos estímulos?. Imposible en grado óptimo, improbable en el necesario, difícilmente con la intensidad y calidad de unos papás atentos y amorosos.

Ya no existen a tiempo completo. Y quizá por eso llegan cada día a las consultas más psicopatologías en niños cada vez menores... ¡España es ahora el tercer país que más psicofármacos receta a menores! Cortamos síntomas sin analizar causas.

También padecemos en España un elevado fracaso escolar.

Tampoco analizamos causas, preferimos castigar o etiquetar: "trastorno por déficit de atención e hiperactividad", y medicar.

Ir pronto a la guardería ¿no garantiza una mejor escolaridad ulterior?

No. Hay que escolarizar al niño justo cuando empieza a quedársele pequeño su hogar.

¿Y a qué edad sucede eso? No antes de los tres años.

¿Tan tarde?

En Finlandia los padres no están obligados a escolarizar a sus hijos ¡hasta los siete años! Y Finlandia es el país con menos fracaso escolar de Europa, vea el informe PISA.

Seguro que concurren otros factores...

El principal es que el Estado sufraga durante el primer año a los padres. Y luego permite horarios laborales intensivos o reducidos. Así, los padres pueden criar a sus hijos! Y un niño bien criado en casa llegará a la escuela muy estimulado, con ganas de descubrir. Y aprenderá más y mejor.

O sea, que deberíamos mimar al bebé.

Atender sus necesidades de hambre, sueño y - sobre todo- cariño. No es sobreprotegerlo, es protegerlo de lo que vendrá! Porque el niño así criado gozará de estabilidad emocional, autoestima y coherencia: estará bien preparado para los reveses que vendrán.

¿Y no será así si se ha criado con mucha guardería o en un orfanato?

La pobreza de estímulos empobrece su desarrollo: serán niños poco orientados, intemperantes y más agresivos, más vulnerables a la frustración, más depresivos...

Diga algo bueno de las guarderías.

Muchas tienen excelentes cuidadoras, pero repartirse entre tantos niños imposibilita la calidad de la atención personalizada.

Mejor una guardería que algún hogar. Ante un hogar con abandono, conflicto permanente y agresividad crónica, ¡mejor una guardería, sí! La guardería es útil en ciertos casos y momentos, pero no es la opción principal para criar saludablemente a un bebé.

Envíe un mensaje a los padres.

Uno de la doctora Julia Corominas: **"Dedicar tiempo a los hijos de pequeños os ahorrará mucho tiempo cuando sean mayores". Ahorro en salud física, mental y emocional.**

¿Qué haría si mandase en España? En vez del populismo político de inaugurar guarderías, subvencionaría a los padres para que dedicasen tiempo a criar a sus hijos hasta los tres años: ¡eso sí sería progresista!

En algo sí habremos progresado en los últimos 40 años... Sí: en conocimiento. Sabemos cómo optimizar el desarrollo de los niños. ¿Por qué no lo aplicamos? ¿Queremos su felicidad futura?

Material que nos envía Susana Olalla - Coordinadora de la RELACAHUPAN-España

BRASIL

Jesusa Ricoy-Olariaga

Educadora de preparación al parto y doula además de madre

www.rompiendoaguas2.blogspot.com

Hay un grupo de mamíferos que está al borde de la extinción, el humano.

En otro tiempo, al igual que otros mamíferos, los humanos parían a sus crías y las amamantaban hasta que estas decidían que querían descubrir otros mundos, de esta manera la especie humana era fuerte, crecía y se multiplicaba, si una madre moría otras mujeres amamantaban al bebé que dejaba atrás y así ese niño pasaba a ser el bebé de todos, nadie se desharía de él por ser un estorbo, era el hijo del grupo.

A través de mi trabajo observo con igual terror y fascinación la renuncia sistemática a aquello que nos protege, nos identifica y nos perpetúa. El comportamiento mamífero, la leche materna, el parto vaginal con producción de hormonas propias, la confianza entre las gentes, la femineidad, la masculinidad y varios etc que surgen a partir de lo que acabo de mencionar.

Las hembras de nuestra especie, al igual que gorilas en cautividad, ya no creen que puedan amamantar y esto es una verdadera crisis, a las gorilas se les llevan a otras hembras que amamantan a sus crías para que puedan aprender por imitación.

Pero el mamífero humano se explica a sí mismo el fracaso, le pone nombre y protege el absurdo por miedo a la confrontación, por miedo a la diferencia de ideas, al trabajo que supone cambiar el error establecido.

Las hembras de nuestra especie tienen como modelo muñecas que vienen equipadas con un biberón o a las mujeres del tercer mundo con signos de desnutrición que son las únicas que siempre aparecen amamantando en nuestros televisores. Aprenden a través de todo tipo de anuncios y mensajes subliminales que su pecho es un órgano puramente sexual, que pertenece a su marido y no debe ser compartido, que es por tanto impúdico e inmoral mostrarlo en público y asqueroso ponerlo en la boca de su hijo a ojos de todo el mundo... no lo entiendo.

Nuestros museos son testigos de nuestra historia mamífera, están repletos de cuadros de madres divinas y mortales amamantando a sus hijos y hoy se dan casos de mujeres que son expulsadas de los mismos por dar el pecho. Este gran absurdo dice mucho de nuestra confusión intelecto-mamífera.

Decimos creer en el amamantamiento mientras protegemos el biberón bajo el slogan intelectual de la libre elección, que tiene poco de libre ya que está sometida a la presión mediática y social. Decir que lo mejor es dar de mamar, explicar en términos de salud las diferencias abismales que supone dar el pecho comparado con la leche artificial y luego argumentar que es comprensible que haya madres que tengan que recurrir al biberón, me parece tan absurdo como informar a una madre de todos los riesgos que tiene el fumar en el embarazo y a renglón seguido decir que es comprensible que decida hacerlo ya que es una elección informada...

Y ¿cuál es la opción?, la opción es una verdadera revolución: que se le vuelva a dar al pecho materno su sitio, que deje de ser un problema, que sea la fuente de alimento de nuestros hijos y se le respete y valore como tal.

Si de verdad creemos lo que decimos y si sabemos que la leche materna es lo mejor y no hay nada igual, la única alternativa es la leche materna, es decir si no es la propia, debería ser la de un banco de leche o la de un familiar o una amiga.

Cuando una es consciente de la verdadera importancia de la leche materna, la leche en polvo no tiene sentido alguno, pero se perpetúa por miedo y porque es negocio (la leche de biberón genera 7 billones de libras al año en el Reino Unido*)

Cambiar nuestro fracaso como mamíferos en la sociedad occidental debería ser una prioridad en términos de salud, no un debate político ni una elección intelectual.

Si queremos reducir la incidencia de cáncer tanto en madres como en hijos y los ingresos hospitalarios durante la infancia, es una emergencia que la percepción de la lactancia y el biberón cambien. El biberón no puede ser alternativa, porque la leche materna es inigualable. Es nuestra responsabilidad recuperar nuestra identidad de mamíferos, nuestro vínculo entre las gentes.

Nuestra leche debería ser nuestro orgullo, es aquello que nos hace madres y mujeres. La capacidad de alimentar a nuestros hijos es un milagro que no puede dejar de sorprendernos. La leche de la humanidad, que ha sido además alimento de artistas, filósofos y leyendas, fue la que nos trajo hasta aquí a través de nuestra Vía Láctea en la Tierra. Algunos datos: Comparados con los bebés amamantados los bebés que son alimentados con leche en polvo:

- Tienen el doble de posibilidades de morir durante las primeras seis semanas de vida
- Tienen entre dos y cinco veces más posibilidades de morir por el síndrome de muerte súbita.
- Tienen más posibilidades de ser ingresados por diferentes infecciones, por ejemplo cinco veces más riesgo de padecer gastroenteritis
- Tienen el doble de posibilidades de padecer diarrea, incluso en países desarrollados.

- Tienen el doble de posibilidades (20% vs 10%) de padecer otitis media
- Si hay un historial familiar de eczema o enfermedad atópica, tienen el doble de posibilidades de desarrollar la enfermedad.
- Tienen el doble de posibilidades de desarrollar diabetes del tipo uno y ser dependientes de insulina
- Tienen entre cinco y ocho veces más posibilidades de desarrollar linfomas antes de los 15 años.
- Tienen un mayor índice a lo largo de su vida de enfermedades coronarias, problemas dentales, hiperactividad, enfermedad celiaca.(*)

Las mujeres que amamantan durante mas de un año a sus hijos (la OMS recomienda hasta los 2 años) reducen a la mitad las posibilidades de desarrollar Artritis Reumatóide.

Amamantar reduce el riesgo de desarrollar cancer de mama, de ovarios y útero asi como la incidencia de rotura de cadera(**) .

(*) Datos publicados en The Ecologist. "Suck on this" Pat Thomas 2006

(**) REA, Marina F.. Benefits of breastfeeding and women's health. J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 80, n. 5, Nov. 2004 . Available from SCIELO-BRASIL

Material que nos envía Susana Olalla - Coordinadora de la RELACAHUPAN-España

Hemorragia durante el embarazo

Síntomas sangrado vaginal, dolor de cadera, de cabeza, debilidad

Formas de prevención: Durante el embarazo, no cargar cosas pesadas, cuidarse para evitar golpes y caídas. Alimentarse bien.

Plantas usa hojas de Yuca(lumu panga, hojas de tutapishku)

ESPAÑA

Dar luz a una nueva vida sigue siendo un milagro y un momento de magnitud inconmensurable en la vida del ser humano y a pesar de ello, gran parte de la humanidad todavía ignora la trascendencia de este momento para el resto de nuestras vidas.

La calidad de nuestras experiencias vitales viene definida en gran parte por la calidad de nuestras primeras impresiones en el útero materno, por la huella emocional de nuestra madre en el período de gestación, por el instante mismo en el que atravesamos el umbral de la vida y llegamos a un nuevo mundo.

El nacimiento es el rito de paso más importante de nuestra vida, dejamos atrás un mundo seguro, acuoso, acogedor y caliente, donde el latir del corazón de nuestra madre nos garantiza la vida, jugamos y permanecemos atentos al sentir de nuestra madre y a nuestra relación con ella, somos un ser consciente, vivo y receptivo a todo lo que ocurre en el cuerpo que nos acoge y más allá de él, en el que será nuestro entorno.

El momento de nacer provoca un gran cambio en nuestro mundo conocido e impregna una huella de memorias que nos acompañarán el resto de nuestra vida: nuestro primer aliento, nuestra primera toma de contacto con el mundo aéreo, el primer abrazo de nuestra madre y nuestro vínculo con ella, el trato que recibimos al nacer, como somos tratados, como es el mundo que nos recibe, dejarán de forma inconsciente marcas invisibles que quedarán archivadas en nuestro ser y que definirán parte de nuestra personalidad.

Ser conscientes del milagro de la vida, es conocer y respetar la existencia de un ser vivo desde los primeros meses del período de gestación y actuar de forma responsable.

Este audiovisual quiere sensibilizar sobre la importancia de la creación del vínculo afectivo con el feto desde la vida intrauterina y la relevancia que tiene el momento del nacimiento en la vida de un ser humano y su trascendencia para el resto de su vida.

Desde esta iniciativa personal de un grupo de personas sensibilizadas con la gestación y el nacimiento, queremos invitar a todas aquellas personas e instituciones que deseen formar parte de este proyecto a que se unan a nosotros aportando experiencias, imágenes, recursos e información con el fin de que este audiovisual pueda llegar al mayor número de personas de habla hispana, tanto en España como en América Latina y podamos contribuir a la toma de conciencia sobre el momento más importante y trascendente de nuestra vida.

María García info@ojofotografico.com

Si avanzamos en la dirección de nuestros sueños, encontraremos un éxito inesperado en cualquier momento. Henry David Thoreau

Material que nos Aporta Susana Olalla Coordinadora de la RELACAHUPAN-España

Estimadas/os Coordinadores/as, Asesores y Amigas/os de la RELACAHUPAN, estamos muy contentas por el trabajo que hemos hecho en los países visitados.

Ahora antes de terminar el año, estamos comunicandonos y trabajando por los 10 años de la RELACAHUPAN, esperamos vuestros aportes para que en noviembre del 2010, sea una verdadera fiesta de los 10 años de Forlaleza y de nuestra RED.

Nos encontramos en diciembre, la fecha límite de envío de material para el Boletín será el martes 22 de diciembre. Saludos

Por la RED

Gilda Vera