



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
PROGRAMA MUNDIAL DE ALIMENTOS



2012

**LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS
SALAS AMIGAS DE LA FAMILIA LACTANTE EN EL ENTORNO LABORAL**



Mayo de 2012

CONTENIDO

	Página
Introducción	
1. Antecedentes	5
2. Marco normativo	9
3. Justificación	12
4. Objetivos	15
4.1. <i>General</i>	
4.2. <i>Específicos</i>	
5. Alcance	16
6. Lineamientos técnicos para la implementación de las Salas Amigas de la Familia Lactante en el entorno laboral	17
6.1. <i>Paso 1. Disponer de una política</i>	21
6.2. <i>Paso 2. Adecuar y dotar un espacio físico</i>	24
6.3. <i>Paso 3. Asegurar la extracción, conservación y transporte de la leche materna</i>	27
6.4. <i>Paso 4. Formar a mujeres gestantes, madres en lactancia y comunidad empresarial</i>	36
6.5. <i>Paso 5. Cumplir con el Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna y el Decreto 1397 de 1992</i>	39
7. Eficiencia y sostenibilidad	41
Bibliografía	

Introducción

El Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la estrategia de Organizaciones Saludables promueve la implementación de las Salas Amigas de la Familia Lactante en el entorno laboral. Esta iniciativa tiene como finalidad, asegurar los derechos de la mujer que trabaja fuera del hogar a practicar la lactancia materna y a tomar decisiones informadas libres de presiones comerciales, a la vez que garantiza el derecho de los niños y niñas a alimentarse con leche materna.

Organismos Internacionales entre ellos, la Organización Mundial de la Salud y diferentes políticas públicas nacionales por la Primera Infancia y la Seguridad Alimentaria y Nutricional, ratifican los beneficios sociales y económicos de la lactancia materna y la promueven de manera exclusiva durante los primeros seis meses de vida y complementada con otros alimentos nutritivos y saludables hasta los dos años y más.

Los últimos estudios realizados en el país señalan, que la duración de la lactancia materna exclusiva pasó de 2.2 meses a 1.8 meses entre 2005 y 2010.¹ Esta situación trae como consecuencia la privación de los grandes beneficios de la lactancia materna en la primera infancia, lo que plantea nuevos retos que comprometen a la sociedad colombiana, para que en todos los entornos en los que se encuentren las madres los niños y niñas, se desarrollen acciones que protejan la lactancia materna, con el imperativo público que exige la adecuada alimentación y cuidado de la infancia.

Las Salas Amigas de la Familia Lactante en el entorno laboral, son espacios cálidos y amables, ubicados en entidades públicas y privadas, que ofrecen las condiciones adecuadas para la extracción y conservación de la leche materna bajo normas técnicas de seguridad, para luego transportarla al hogar y disponer de ella para alimentar al bebé en ausencia temporal de la madre. También vinculan a padres, familia y empleados en los procesos de formación que buscan lograr cambios en los conocimientos y prácticas de lactancia materna, alimentación y desarrollo infantil.

Para la implementación de las Salas Amigas de la Familia Lactante, se elaboraron los presentes Lineamientos, que expresan las orientaciones para que las entidades públicas y privadas asuman el compromiso de establecer en sus instalaciones una sala

¹ Encuesta de la Situación Nutricional y Encuesta de Demografía y Salud del año Colombia 2010

amiga. Los Lineamientos se estructuran en Cinco Pasos, los cuales describen los procedimientos a seguir para lograr el cumplimiento de sus objetivos. Estos son:

- Paso 1. Disponer de una política.
- Paso 2. Adecuar y dotar un espacio físico
- Paso 3. Asegurar la extracción, conservación y transporte de la leche materna.
- Paso 4. Formar a mujeres gestantes, madres en lactancia y comunidad empresarial.
- Paso 5. Cumplir con el Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la leche materna y el Decreto 1397 de 1992.

Para su construcción, se consultaron diferentes fuentes a nivel internacional y nacional, entre ellas las de Bogotá Distrito Capital que cuenta con Salas Amigas de la Familia Lactante en tres ámbitos: Institucional (Jardines Infantiles), Comunitario y Empresarial. Con base en la experiencia adquirida por la Consultora en el diseño e implementación de las Salas Amigas de la Familia Lactante en el Distrito Capital, se retoma el trabajo realizado desde el año 2003 y los resultados de la evaluación realizada en el año 2008 promovida por la Secretaría Distrital de Integración Social.²

Igualmente se tienen en cuenta los resultados de las visitas realizadas en el presente año a los Ministerios de: Transporte, Cultura, Educación, Hacienda, Ambiente y Desarrollo Sostenible, Salud y Protección Social, Tecnología de la Información y Comunicación, Caja de Compensación Familiar CAFAM y Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Importante destacar los aportes y orientaciones dadas por la Subdirección de Salud Nutricional Alimentos y Bebidas, Subdirección de Gestión del Talento Humano y la Subdirección de Enfermedades No Transmisibles de la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social. Con los diferentes materiales obtenidos se realizó un proceso de revisión, análisis, adaptación y actualización, que dio como resultado los presentes Lineamientos.

El Ministerio de Salud y Protección Social, hace entrega a las entidades públicas y privadas del país, los Lineamientos para la Implementación de las Salas Amigas de la Familia Lactante y espera con ellos, fortalecer las acciones y metas del Plan decenal de Lactancia materna 2010-2020 y la estrategia de Organizaciones Saludables.

1. Antecedentes

A principios del siglo XX diversos sucesos marcan la historia de los derechos de las mujeres, madres y sus hijos, a cuidados y asistencia especial como medida de protección de la maternidad. La mujer actual ya no solo desempeña las funciones

² Convenio 3188 "Por la Primera Infancia y la Inclusión Social", Secretaría Distrital de Integración Social, CINDE 2008

relacionadas con la crianza de los hijos y el manejo del hogar, hoy constituye una fuerza activa y ascendente en todos los campos de la actividad económica.

En el año 1919 la Organización Internacional del Trabajo -OIT- propuso la primera norma universal sobre Protección de la Maternidad al adoptar el Convenio N° 3, el cual precisó los principios fundamentales como el derecho a una licencia de maternidad, a prestaciones en dinero, prestaciones médicas, y el derecho a la seguridad del empleo y a la no discriminación.

Esta norma ha sido revisada dos veces, la primera en el año 1952 y la segunda en el año 2000 que dio como resultado el Convenio N° 183, el cual mantiene los principios fundamentales de Protección de la Maternidad y extiende la licencia de maternidad a 14 semanas por lo menos. La Recomendación N° 191 de 2000 que acompaña este Convenio, insta a los gobiernos entre otros aspectos, a extender la duración de la licencia de maternidad a 18 semanas por lo menos y establecer instalaciones en el lugar de trabajo que permitan la lactancia materna en condiciones de higiene adecuadas.

El país ha ratificado los Convenios de la OIT, la última norma corresponde a la Ley 1468 de 2011, que modifica entre otros, el Artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo que extiende la licencia de maternidad de 12 a 14 semanas y concede tiempos adicionales en caso de parto prematuro y múltiple.

En cuanto a la lactancia materna, el Artículo 238 del Código Sustantivo del Trabajo, establece que "el empleador está en la obligación de conceder a la trabajadora dos descansos de treinta minutos cada uno, dentro de la jornada para amamantar a su hijo, durante los primeros seis meses de edad".

Se menciona en este artículo que el empleador debe "establecer una sala de lactancia en un local contiguo a aquel en donde la mujer trabaja o un lugar apropiado para guardar al niño", pero en el año 1974, la Ley 27 al crear los Centros de Atención Integral al Preescolar, incluye las instituciones que prestan servicios de sala-cunas, guarderías y jardines infantiles, y no ratifica la necesidad de establecer la sala de lactancia.

Los seres humanos en su calidad de mamíferos, necesitan permanecer con sus hijos desde el momento del nacimiento para brindarles calor, amor y leche materna como el mejor y único alimento. El recién nacido tiene derecho a recibir cuidados maternos y paternos y su desarrollo está ligado a la calidad de la interacción que tendrá con su familia.

La lactancia materna se debe mantener como único alimento durante los primeros seis meses de vida, sin horarios ni restricciones, por lo tanto la madre que trabaja fuera del hogar, además de hacer uso de la hora de lactancia que la norma le otorga, y para evitar que la leche materna disminuya o se seque, necesita durante la jornada laboral extraer y conservar su leche en un lugar adecuado e higiénico, para luego transportarla al hogar y suministrarla al bebé en su ausencia.

El regreso de la madre al trabajo y mantener la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, se convierte en un desafío que puede ocasionar el abandono precoz de la lactancia materna, debido en buena parte a la ausencia de lugares adecuados y seguros en el sitio de trabajo para extraer y conservar la leche, sumado a las distancias que deben recorrer las madres en las grandes ciudades, entre el trabajo y el hogar que no da espera a un bebé con hambre.

Diferentes países cuentan con iniciativas que brindan las condiciones adecuadas en el entorno laboral, para que las madres a su regreso al trabajo puedan extraer y conservar la leche materna de manera segura y poder alimentar a sus hijos con el único alimento que garantiza el mejor comienzo en la vida.

Se destacan solamente algunos de ellos:

Washington Estados Unidos, en el año 2001 creó una ley que da incentivos a los empleadores para que brinden a las madres lactantes facilidades para practicar la lactancia materna.³ Estas son algunas empresas que han implementado salas de lactancia.

- Columbia Valley Community Health Services, una clínica con 120 empleados que creó una sala de lactancia para las trabajadoras en periodo de lactancia.
- Agilent Technologies, una compañía tecnológica con 1000 empleados que ofrece una sala privada y consulta de lactancia materna.
- Da Vita Inc, que emplea unas 600 personas y desarrolla una política de apoyo a las madres lactantes, brindando un espacio para la extracción de la leche y poniendo a disposición de las madres una línea telefónica especializada en lactancia materna.

³ Coalición de madres Sanas, Bebés Sanos del Estado de Washington 2001.

Chile en el año 2007, el Gobierno creó el Programa Buenas Prácticas Laborales y en el año 2008 inaugura la primera sala de lactancia materna en la Empresa Minera Gaby S.A, donde las mujeres trabajadoras pueden extraerse la leche para sus bebés en condiciones adecuadas y mantenerla refrigerada hasta que vuelvan a sus hogares.⁴

Argentina en el año 2008, las madres trabajadoras reivindican un espacio dentro de las empresas y exigen que los centros de trabajo aprueben una ley para que las empleadas en período de lactancia dispongan de una sala para extraer y conservar en refrigeración su leche. En el año 2011 se inaugura entre otras, la sala de lactancia en la empresa Standard Bank Argentina, con el objetivo de conciliar la lactancia materna y las actividades laborales.⁵

Benidorm España en el año 2009, el Ayuntamiento de la ciudad pone en marcha las primeras cuatro salas de lactancia a los clientes de los comercios con el fin de fomentar y facilitar la actividad comercial en la ciudad.⁶

Brasil en el año 2009 impulsa las salas de lactancia en las empresas, en el marco de los derechos que tienen todas las mujeres de amamantar a sus hijos.⁷

Perú en el año 2011 inaugura la sala de lactancia en la empresa Backus en Ate Vitarte que beneficiará a más de 150 mujeres en edad fértil.⁸

Montevideo en el año 2011, inaugura una sala de lactancia en el Palacio de la Luz, con el objetivo de apoyar y promover la lactancia materna. El lugar tiene las condiciones adecuadas de privacidad, higiene y comodidad para que las funcionarias puedan ejercer su derecho en forma compatible con su trabajo.⁹

Colombia en el año 2008, en el marco del Convenio 3188 "Por la Primera Infancia y la Inclusión Social" celebrado por 20 organizaciones públicas y privadas, entre ellas la Secretaría Distrital de Integración Social y la Fundación Centro Internacional de

⁴ CODELCO Dirección de Asuntos Públicos Chile 2008

⁵ Consulta <http://comunicarseweb.com.ar>, 2012

⁶ Concejalía de Comercio de Benidorm 2009

⁷ IBFAN Brasil, 2012

⁸ Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Perú 2011

⁹ Logros alcanzados en el Programa de Gestión con Calidad Montevideo Uruguay 2011

Educación y Desarrollo Humano - CINDE-, se evalúa la experiencia de las Salas Amigas de la Familia Lactante, implementada en los Jardines Infantiles mediante Resolución 1348 del año 2003. Estos resultados permitieron hacer su proyección y transferencia del conocimiento al entorno Comunitario y Empresarial como una experiencia exitosa.

En el año 2011, el Concejo de Bogotá D.C. aprueba el Acuerdo N° 480 de 2011, por medio del cual se "establecen políticas para la adopción de las Salas Amigas de la Familia Lactante en el ámbito laboral, en las entidades Distritales". El Artículo 2 establece que "La Secretaría Distrital de Integración Social coordinará, apoyará técnicamente y evaluará la implementación de las Salas Amigas de la Familia Lactante en el entorno laboral en las entidades del Distrito Capital". Anexo N° 1

Hoy el Distrito Capital, cuenta con cuatro Salas Amigas de la Familia Lactante en el entorno laboral ubicadas en, la Secretaría Distrital de Salud, Universidad Javeriana, Empresa Promotora de Salud SaludCoop y la Clínica Reina Sofía.

A finales del año 2011, la Viceministra de Salud y Prestación de Servicios del Ministerio de la Protección Social, con el fin de mejorar la práctica de la lactancia materna exclusiva, invita a los diferentes Ministerios del país, a establecer una sala de lactancia materna en sus instalaciones, teniendo en cuenta que los costos de inversión son mínimos y el retorno muy alto.

Como ejemplo a seguir, el hoy Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de la estrategia Organizaciones Saludables, ha dado en servicio la Sala Amiga de la Familia Lactante, para todas sus empleadas sin distinción del tipo de vinculación laboral y para todas las mujeres en lactancia que por razones laborales visitan la entidad.

2. Marco normativo

A continuación se presenta un resumen de las principales normas internacionales y nacionales, así como de las políticas públicas, que abogan por los derechos de la primera infancia y resaltan la importancia de establecer en el lugar del trabajo un espacio para la lactancia materna.

Internacional:

- La Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en el año 1948, recoge y reconoce los derechos humanos, considerados básicos. El Artículo 25 señala que, "todas las madres y

sus hijos tienen derecho a una protección especial, y el numeral 2 expresa que la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales”.

- La Convención de los Derechos del Niño, adoptada por las Naciones Unidas en el año 1989, en el numeral e. del Artículo 24, establece “que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, deben conocer los principios básicos de la salud y nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental...”
- La Recomendación N° 191 del año 2000 que acompaña el Convenio N° 183 del mismo año, aunque no tiene carácter vinculante, recomienda a los gobiernos extender la duración de la licencia de maternidad a dieciocho semanas por lo menos y cuando sea posible adoptar disposiciones para establecer instalaciones que permitan la lactancia en condiciones de higiene adecuadas en el lugar de trabajo o cerca del mismo.
- La Estrategia Mundial para la alimentación del Lactante y del Niño Pequeño de la Organización Mundial de la Salud 2002, la Asamblea Mundial de la Salud 55/15, recomienda “ayudar a las mujeres que tienen un empleo remunerado, para que sigan amamantando a sus hijos facilitándoles unas condiciones mínimas, por ejemplo, en el lugar de trabajo adecuar instalaciones para extraer y almacenar la leche materna y tiempo para el amamantamiento”.
- Los Entornos Laborales Saludables de la Organización Mundial de la Salud del año 2010, convocan a los trabajadores y jefes a colaborar “en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo, con base en las siguientes líneas de acción: -La salud y la seguridad concernientes al ambiente físico de trabajo. -La salud, la seguridad y el bienestar concernientes al medio psicosocial del trabajo incluyendo la organización del mismo y la cultura del espacio de trabajo. -Los recursos de salud personales en el ambiente de trabajo, y -Las formas en que la comunidad busca mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y de otros miembros de la comunidad”.

Nacional:

- El Código Sustantivo del Trabajo en su Artículo 238 modificado por el Decreto 13 de 1967, establece que el empleador está en la obligación de conceder a la trabajadora dos descansos, de treinta (30) minutos cada uno, dentro de la

jornada para amamantar a su hijo, sin descuento alguno en el salario por dicho concepto, durante los primeros seis (6) meses de edad.

- La Constitución Política de Colombia, de 1990, establece en su Artículo. 44: "Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado, el amor..."
- La Ley 12 de 1991, en su Artículo 24, determina que se debe "Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental..."
- El Decreto 1397 de 1992, suscribe el Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la leche materna, promueve la lactancia materna, reglamenta la comercialización y publicidad de los alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la leche materna.
- El CONPES 109 de 2007, "Política Pública Nacional de Primera Infancia "Colombia por la Primera Infancia", en su Línea Estratégica, "Mejorar la supervivencia y la salud de los niños y niñas de 0 a 6 años y de las madres gestantes y en periodo de lactancia", establece "Coordinar intersectorial e interinstitucionalmente, la implementación de estrategias dirigidas a promover la salud y estilos de vida saludables para la primera infancia y al mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud y del entorno (escuela, instituciones, parques, vecindario) en que se desarrollan los niños y niñas de 0 a 6 años".
- El CONPES 113 de 2007 "Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional", en su Línea de Política: "Promoción y protección de la salud y la nutrición, y fomento de estilos de vida Saludable", establece que "Se adelantarán acciones de promoción, protección y apoyo a la práctica de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida y con alimentación complementaria adecuada hasta los 2 años de edad, así como la protección y fomento de estilos de vida saludables..."
- Resolución 002646 de 2008, Ministerio de la Protección Social, por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación,

evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación en el origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.

- El Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020, expresa en el Objetivo General N° 2 lograr "Transformaciones sociales a favor de la lactancia materna", la necesidad de "Desarrollar mecanismos de transformación, apropiación, movilización y responsabilidad social de la comunidad colombiana desde sus diferentes roles a favor de la lactancia materna".
- La Ley 1468 de 2011, modifica los artículos 236, 239, 57, 58 del Código Sustantivo del Trabajo, que amplían la licencia de maternidad de 12 a 14 semanas contemplando el parto prematuro y múltiple, entre otras disposiciones.
- La Estrategia presidencial "De Cero a Siempre", tiene dentro de sus objetivos: "-garantizar el cumplimiento de los derechos de las niñas y los niños en primera infancia"; "-sensibilizar y movilizar a toda la sociedad colombiana con el propósito de transformar las concepciones y formas de relación con los niños y las niñas más pequeños".

3. Justificación

La lactancia materna forma parte de los derechos a la salud sexual y reproductiva, como es el derecho de la mujer a decidir sobre su propio cuerpo y sexualidad, lo que constituye que la decisión de amamantar es un derecho de toda mujer, que permite a su vez satisfacer el derecho de todo niño y de toda niña a una alimentación adecuada y saludable, y a gozar del derecho al más alto estándar de salud.¹⁰

La lactancia materna como un derecho humano implica:

- Los niños y las niñas deben tener acceso a los alimentos y nutrición desde que nacen para asegurarles un sano desarrollo. Esto se logra con la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y con alimentos complementarios hasta los dos años y más.
- Los gobiernos deben asegurar que las mujeres que deciden amamantar no sufran obstáculos para hacerlo.

¹⁰ El Derecho de todas las mujeres a Amamantar, CEFEMINA IBFAN Costa Rica 2000.

- Las mujeres no deben ser discriminadas por el hecho de amamantar.
- Las mujeres deben recibir adecuada información y el apoyo necesario para lograr amamantar.
- Las mujeres deben tomar decisiones informadas libres de presiones comerciales y exigir no estar expuestas a la publicidad por parte de la industria de alimentos infantiles.

El amamantamiento es la forma natural, normal y específica de la especie humana para alimentar a sus hijos e hijas. La leche materna es el mejor y único alimento que una madre puede ofrecer a su hijo tan pronto nace, no solo por su contenido nutricional, sino también por su contribución emocional, ya que el vínculo afectivo que se establece entre la madre y su bebé constituye una experiencia especial, singular e intensa, que vincula al padre y a la familia.

La Organización Mundial de la Salud, recomienda como estrategia de salud pública mundial, practicar una lactancia materna óptima que comprende, exclusiva durante los primeros seis meses, y con alimentación complementaria adecuada y saludable hasta los dos años y mas, encaminada a reducir la morbilidad y mortalidad infantil por causas evitables y a disminuir el riesgo de las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación en la edad adulta.¹¹

Diversos estudios evidencian que la lactancia materna salva vidas, evita la morbilidad, la mortalidad, promueve el desarrollo físico y cognitivo óptimo, reduce el riesgo de contraer algunas enfermedades crónicas y aporta grandes beneficios en la salud de las madres, lo que repercute en beneficios económicos para la familia, el sistema de salud, empleadores y el país.

Los beneficios más importantes y más visibles de la lactancia materna se pueden evidenciar en la inmediata salud y supervivencia del lactante.¹² Las tasas de diarrea, las infecciones de las vías respiratorias, la otitis media y otras infecciones, así como las defunciones causadas por estas enfermedades, son menores en los lactantes que

¹¹ Resolución 55 Asamblea Mundial de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, 2002.

¹² Kramer MS, Chalmers B, Hodnett ED, et al. Promotion of Breastfeeding Intervention Trial, (PROBIT) A Randomized Trial in the Republic of Belarus. JAMA.2001; 285(4):413-420.

son amamantados durante los primeros seis meses de vida en forma exclusiva, que entre los amamantados en forma parcial, o no amamantados.¹³

Igualmente el desarrollo intelectual y motor de los niños amamantados sobresalen en pruebas de desarrollo intelectual y motor, en comparación con los que no son amamantados, resultados significativamente mayores en los bebés nacidos con bajo peso y los amamantados por más tiempo. La mayoría de las enfermedades crónicas no transmisibles atribuidas a la ausencia de lactancia materna son, las alergias, obesidad, diabetes, hipertensión y algunos tipos de cáncer.

Por su parte, la lactancia materna dentro de la primera hora después del parto estimula la liberación de la oxitocina, hormona que ayuda a contraer el útero, expulsar la placenta, reducir el sangrado post parto y genera sentimientos de amor capaces de estrechar el vínculo afectivo madre hijo.¹⁴ La lactancia materna exclusiva puede retrasar un nuevo embarazo y a largo plazo las madres que amamantan tienen menos riesgo de sufrir cáncer de mama y de ovario.

La lactancia materna, además de ser el método de alimentación infantil más segura y saludable, también es el menos costoso. La leche materna siempre está lista, no requiere preparación ni necesita combustible, no demanda tiempo adicional para la preparación y esterilización de biberones y ahorra agua. A estas bondades se une el valor ecológico que tiene la lactancia materna al evitar la contaminación del medio ambiente y el agotamiento de los recursos naturales. Tampoco necesita de grandes industrias para procesar la leche, fabricar empaques y biberones, ni de la ganadería, lo que contribuye a evitar el calentamiento global.

El impacto en el presupuesto familiar por la compra de leches artificiales infantiles, o de tarro, puede resultar nefasto, especialmente cuando se presenta el costo adicional por problemas de salud del niño con enfermedades asociadas a la ausencia de lactancia. Cuando el costo del cuidado médico recae sobre el sistema de salud, el impacto económico es evidente, o cuando la enfermedad del niño ocasiona la ausencia de la madre y del padre al trabajo, los empleadores y la economía también se ven afectados.

¹³ Arifeen S, Black RE, Antelman G, Baqui A, Caulfield L, Becker S. Exclusive breastfeeding reduces, acute respiratory infection and diarrhea deaths among infants in Dhaka slums. *Pediatr* 2001.

¹⁴ Horwood LJ, Darlow BA, Mogridge N. Breast milk feeding and cognitive ability at 7-8 years. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed* 2001; 84:F23–F27.

De acuerdo a la Encuesta de la Situación Nutricional y a la Encuesta de Demografía y Salud del año 2010, la práctica de la lactancia materna en Colombia dista mucho de las recomendaciones internacionales y políticas nacionales. Estas Encuestas señalan que casi la totalidad de las madres (96.0%), manifiestan haber amamantado a su hijo alguna vez y el 4% restante menciona que no amamantó porque, el "niño falleció o rehusó", o por "enfermedad del niño o de la madre", "problemas del pezón o de succión". Las madres que si amamantaron manifiestan que la suspendieron porque, "se les secó", el niño "rehusó", porque "ya era la edad" y por el "trabajo".

La duración de la lactancia materna exclusiva tan solo llega a 1.8 meses, la menor duración se presenta en la Región Caribe con 0.6 meses seguida por la Región Central con 1.7 meses. Por encima de estas cifras, se encuentra la Región Orinoquía y Amazonia con 2.9 meses, seguida por la Región Oriental y por Bogotá con 2.7 y 2.6 respectivamente.

La duración total de la lactancia materna es de 14.9 meses. Por encima de esta cifra se encuentra la Región Orinoquía y Amazonia con 19 meses, seguida de la Región Oriental y Pacífica con 16 y 15 meses respectivamente; la menor duración se encuentra en la Región Caribe y Central con 13 meses cada una.

El inicio de otros alimentos diferentes a la leche materna se realiza de manera precoz, a los 2.7 meses los bebés reciben líquidos, a los 5.3 meses alimentos blandos o semisólidos y los sólidos a los 8.0 meses. La ausencia de la lactancia materna y las prácticas inadecuadas de la alimentación complementaria están asociados a los problemas nutricionales en la primera infancia y en la edad adulta. Los estudios nacionales señalan que 13 de cada 100 niños y niñas menores de 5 años, presentan retardo del crecimiento, cifra que llega a 16% en los niños entre 12 y 23 meses.

El 3.4% de los niños y niñas menores de 5 años, tienen déficit de peso para la edad. El 5.0% en sobrepeso y si están entre los 10-11 meses esta cifra alcanza el 7%. A esto se suma que 1 de cada 4 niños entre los 6 a 59 meses presenta anemia (27.5%), cifra que alcanza el 59.7% en el primer año de vida.

La situación desfavorable de la lactancia materna, trae como consecuencia la privación de sus grandes beneficios en la primera infancia, lo que plantea nuevos retos que compromete a la sociedad colombiana, para que en todos los entornos en los que se encuentren los niños y las niñas menores de dos años, sus madres, familias y cuidadores, se desarrollen acciones para la promoción, protección y apoyo a la

lactancia materna, con el imperativo público que exige la adecuada alimentación y cuidado de la infancia.

Las Salas Amigas de la Familia Lactante en el entorno laboral, se convierten en un escenario para garantizar los derechos de las madres y la infancia, lo que contribuye a fortalecer las políticas públicas de Primera Infancia, Seguridad Alimentaria y Nutricional y Plan decenal de Lactancia Materna 2010-2020, en el cumplimiento de sus objetivos, acciones y metas, encaminadas a mejorar la calidad de vida de las generaciones presentes y futuras.

4. Objetivos

4.1. *General*

Establecer las condiciones adecuadas en el entorno laboral, para que las madres en lactancia a su regreso al trabajo, encuentren un lugar cálido e higiénico donde puedan extraer y conservar la leche materna bajo normas técnicas de seguridad, para luego transportarla al hogar y ofrecerla al bebé en aquellos momentos que no pueden estar juntos.

4.2. *Específicos*

- Aplicar una política que permita lograr la sostenibilidad de las Salas Amigas de la Familia Lactante en el entorno laboral, que promueva la corresponsabilidad de las mujeres gestantes, madres en lactancia, familias y comunidad empresarial.
- Adecuar el espacio físico y dotarlo de los equipos necesarios que permitan minimizar los riesgos de contaminación de la leche materna, durante el proceso de extracción, conservación y transporte hacia el hogar.
- Aplicar normas técnicas de seguridad para garantizar la calidad de la leche materna durante el proceso de extracción, conservación y transporte al hogar.
- Implementar diversas metodologías de aprendizaje, para lograr cambios significativos en los saberes, conocimientos y prácticas, referidas a la lactancia materna, alimentación saludable y desarrollo infantil, en mujeres gestantes, madres en lactancia y comunidad empresarial.

- Aplicar en el entorno laboral las disposiciones del Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de Leche Materna y el Decreto 1397 de 1992, para proteger y defender la lactancia materna.

5. Alcance

Los Lineamientos aplican a todas las entidades públicas y privadas del país, que por su voluntad y compromiso con los derechos de la primera infancia, deciden implementar en el entorno laboral una Sala Amiga de la Familia Lactante.

Tiene como excepción a Bogotá Distrito Capital que cuenta con el Acuerdo del Concejo N° 480 de 2011.

6. LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA SALA AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE EN EL ENTORNO LABORAL

Las Salas Amigas de la Familia Lactante en el entorno laboral, tienen como finalidad garantizar los derechos de la mujer que trabaja fuera del hogar, a practicar la lactancia materna y a tomar decisiones informadas libres de presiones comerciales, a la vez que garantiza el derecho de los niños y niñas a una alimentación saludable como lo es la leche de su propia mamá.

La lactancia materna aporta grandes beneficios en la salud de la madre y el bebé, en la economía del hogar y del país, en la protección del medio ambiente y fomenta acciones solidarias para invertir en la Primera Infancia.

La Primera Infancia se extiende desde la gestación hasta los seis años de edad. Muchos estudios demuestran que estos años son los más importantes para el desarrollo físico, social, emocional y cognitivo de todas las personas. El mayor desarrollo del cerebro ocurre durante los primeros años de vida y está asociado a la salud, la nutrición, la protección que se recibe, al entorno en el que el niño crece, y a la calidad de las interacciones que experimenta. Igualmente, en estos primeros años se desarrollan las habilidades para pensar, hablar, aprender y razonar.

En términos económicos también se encuentran grandes ventajas al invertir en la Primera Infancia, porque "el retorno sobre cada peso invertido en la atención de la Primera Infancia es del 10% anual por todos los años de vida del ciudadano que recibió esta atención".¹⁵

¹⁵ James Heckman, premio Nobel de Economía 2000.

¿Qué es una Sala Amiga de la Familia Lactante en el entorno laboral?

Es un espacio cálido y amable, ubicado en entidades públicas y privadas, que ofrecen las condiciones adecuadas para la extracción y conservación de la leche materna bajo normas técnicas de seguridad, para luego transportarla al hogar y disponer de ella para alimentar al bebé, en ausencia temporal de la madre.

Así mismo, estos espacios promueven la formación y difusión de información sobre lactancia materna, alimentación y desarrollo infantil a toda la comunidad empresarial, con el fin de formar gestores capaces de promover la alimentación saludable en los niños y niñas, y en sus propias familias. Además las Salas Amigas de la Familia Lactante constituyen una de las líneas de acción de la Estrategia de Organizaciones Saludables promovida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

¿Dónde se ubican?

Las Salas Amigas de la Familia Lactante, se ubican en las entidades públicas y privadas, comprometidas con la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, que ofrecen en el entorno laboral las condiciones físicas y de dotación adecuadas para garantizar los procedimientos seguros para la extracción, conservación y transporte de la leche materna.

¿A quienes benefician?

- A todas las mujeres gestantes y madres en lactancia que trabajan en la entidad, sin importar el tipo de vinculación laboral.
- A otras madres en lactancia, que por razones laborales se encuentren en la entidad y requieran del servicio en cualquier momento de su estancia.
- A padres, familias y trabajadores, que participan en los procesos de formación sobre alimentación del lactante y del niño pequeño.
- A entidades públicas y privadas porque proyectan hacia la sociedad y trabajadores, su compromiso por el bienestar de sus empleados y los derechos por la Primera Infancia.

Los presentes lineamientos son resultado de diferentes consultas internacionales y nacionales entre ellas la de Bogotá Distrito Capital que cuenta con Salas Amigas de la

Familia Lactante en los tres ámbitos: Institucional (Jardines Infantiles), Comunitario y Empresarial, promovidos por la Secretaría Distrital de Integración Social.

Con base en la experiencia adquirida por la Consultora, en la implementación de estas Salas Amigas de la Familia Lactante en el Distrito Capital, se retoma el trabajo realizado por la Secretaria Distrital de Integración Social desde el año 2003 y los resultados de la evaluación y proyección de las salas amigas al entorno empresarial y comunitario, realizada en el año 2008.¹⁶

Igualmente, se valoran y tienen en cuenta los resultados de las visitas realizadas en el presente año, a los Ministerios de, Transporte, Cultura, Educación, Salud y Protección Social, Hacienda, Ambiente y Desarrollo Sostenible y, Tecnología de la Información y Comunicación y la Caja de Compensación Familiar -CAFAM- que a la fecha habían atendido la invitación del Ministerio de Salud y Protección Social. Así mismo se retoma la experiencia de la sala amiga de la Secretaría de Salud de Bogotá.

Además, importante considerar los aportes y orientaciones recibidas de la Subdirección de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas, Subdirección de Gestión del Talento Humano y Subdirección de Enfermedades No Transmisibles de la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social.

Con los materiales obtenidos, se adelantó un proceso de revisión, análisis y actualización de los contenidos técnicos y normativos, que dio como resultado los presentes Lineamientos, los cuales responden a las condiciones y capacidades de las entidades públicas y privadas del país.

Estos Lineamientos ofrecen a las entidades públicas y privadas la oportunidad de brindar acciones complementarias para lograr el bienestar de sus empleadas, a la vez que garantizan el derecho a la lactancia materna a las madres trabajadoras y a sus hijos e hijas.

Igualmente, los Lineamientos expresan las orientaciones que permiten a las entidades públicas y privadas que han manifestado su voluntad política, implementar en sus instalaciones una Sala Amiga de la Familia Lactante, iniciativa que aporta al desarrollo de la estrategia Organizaciones Saludables promovida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

¹⁶ Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano –CINDE-

Las Organizaciones Saludables junto con Vivienda, Espacio Público, Escuelas, y Universidades, constituyen los cinco entornos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para la Promoción de Estilos de Vida Saludable. Las Organizaciones Saludables tienen como finalidad contribuir al desarrollo de una organización competitiva a través de la promoción de la salud y estilos de vida saludables en el entorno laboral a nivel nacional.

Para facilitar y convertir en un proceso pedagógico y lúdico la implementación de las Salas Amigas de la Familia Lactante, los Lineamientos se estructuran en Cinco Pasos que señalan el camino a seguir para lograr el cumplimiento de los objetivos, mediante un enfoque participativo de las mujeres gestantes, madres en lactancia, familia y comunidad empresarial.

En cada uno de los Cinco Pasos se describen los procedimientos que se deben cumplir para lograr su implementación y sostenibilidad. Igualmente se diseñan los Formatos de Registro que permiten la planificación de acciones y la evaluación para mantener la calidad del servicio. Cada entidad incluirá en los formatos los logos institucionales.

Cada uno de los siguientes Cinco Pasos, requiere de acompañamiento técnico y administrativo de manera permanente:

**Estos son los Cinco Pasos a cumplir en la Sala Amiga de la Familia Lactante
Entorno Laboral**

Paso 1. Disponer de una política.

Paso 2. Adecuar y dotar un espacio físico

Paso 3. Asegurar la extracción, conservación y transporte de la leche materna.

Paso 4. Formar a mujeres gestantes, madres en lactancia y comunidad empresarial.

Paso 5. Cumplir con el Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna y el Decreto 1397 de 1992.

Todas aquellas iniciativas que busquen mejorar el bienestar de las madres y que no están expresadas en los Lineamientos, las entidades las deben aplicar y se considerarán como un valor agregado que contribuye al logro de los objetivos definidos para la prestación del servicio de la Sala Amiga de la Familia Lactante en el entorno laboral.

Al igual, el Ministerio de Salud y Protección Social, hará la revisión y ajustes a los presentes Lineamientos cuando lo considere necesario, lo cual permite mantener vigente el marco normativo y de políticas públicas, así como los contenidos técnicos a la luz de nuevas investigaciones y evidencias científicas sobre lactancia materna y alimentación infantil.

Paso 1

6.1. Disponer de una política

Objetivo: Aplicar una política que permita lograr la sostenibilidad de las Salas Amigas de la Familia Lactante en el entorno laboral, que promueva la corresponsabilidad de las mujeres gestantes, madres en lactancia, familias y comunidad empresarial.

Las entidades que implementan una Sala Amiga de la Familia Lactante, hacen una inversión en capital humano y social, garantizando en sus empleadas el derecho a practicar la lactancia materna y en sus hijos el derecho a recibir una alimentación adecuada desde el inicio de la vida, a través de la lactancia materna.

Sus principales contribuciones son:

- Reconocen los derechos de las mujeres y la infancia.
- Aportan a la salud de las madres trabajadoras y a la de sus hijos.
- Empoderan a las mujeres trabajadoras a tomar decisiones informadas libres de presiones comerciales y a disfrutar plenamente sus derechos.
- Generan retención del personal femenino muchas veces con experiencia, evitando los gastos asociados a la vinculación de nuevo personal, lo que contribuye a mantener la productividad empresarial.
- Contribuyen a disminuir el ausentismo laboral por incapacidades de las madres o padres, para atender problemas de salud de sus hijos.
- Incrementan la lealtad y reconocimiento de la madre hacia la entidad, lo que aumenta la productividad en el trabajo.
- Proyectan hacia la sociedad y trabajadores una buena imagen corporativa.
- Fortalecen relaciones sociales positivas y de bienestar entre los trabajadores.
- Fomentan buenas prácticas al invertir en iniciativas sociales en beneficio de las mujeres, la infancia y la familia, lo que repercute en la calidad de vida del país.
- Le apuestan a las políticas públicas de Primera Infancia y a la Estrategia Organizaciones Saludables, contribuyendo al logro de sus objetivos y metas.

El marco normativo de los derechos, orienta la formulación, ejecución y evaluación de la Política empresarial de las Salas Amigas de la Familia Lactante en el entorno laboral. Esta política, debe estar expresada en una circular o comunicación similar, firmada por el nivel directivo de la entidad, en donde declare su compromiso con las políticas públicas de Primera Infancia dentro de las cuales se destaca el Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020 y la Estrategia de Organizaciones Saludables.

Igualmente, la Política debe expresar la voluntad en el cumplimiento de cada uno de los Cinco Pasos definidos en los Lineamientos, en los que se aseguren las condiciones adecuadas para su funcionamiento y sostenibilidad, promoviendo la corresponsabilidad de las madres, familias y comunidad empresarial.

Dicha Política debe ser difundida a todos los empleados de la entidad por los diferentes canales de comunicación institucional, para ello la dependencia de Talento Humano, en coordinación con las demás dependencias involucradas en el bienestar del empleado, garantizarán el buen funcionamiento de la Sala Amiga de la Familia Lactante. Cuando el bienestar se convierte en una prioridad en el lugar de trabajo, las madres que disponen de un lugar adecuado e higiénico para la extracción y conservación de la leche materna, se sienten comprendidas y apoyadas, a la vez que tienen más probabilidades de sentirse comprometidas y motivadas a ser creativas, lo que contribuye a aumentar la productividad en la entidad.

Desde la dependencia de Talento Humano, se debe promover el servicio que brinda la sala amiga, orientar a las madres y realizar la coordinación necesaria con las Empresas Promotoras de Salud para asegurar la prestación del servicio de Consejería en Lactancia Materna y Alimentación Infantil y los procesos de formación en el lugar de trabajo donde funciona la sala amiga.

Inicialmente se elabora un Plan de Acción que contempla las actividades, responsabilidades y metas a cumplir en cada Paso para lograr la implementación y sostenibilidad de la Sala Amiga. Anexo N° 2 Plan de Acción.

Igualmente se recomienda aplicar periódicamente la Encuesta de Satisfacción de Beneficiarias, la cual permite conocer de manera fácil y rápida la percepción que tienen las madres en lactancia sobre el grado de satisfacción del apoyo que encuentran en las salas amigas, lo cual conduce a fortalecer los avances logrados y aplicar las acciones correctivas para mantener la calidad en la prestación del servicio.

Esta encuesta la pueden diligenciar las madres que acuden a la sala amiga, o por correo electrónico para luego proceder a su consolidación, análisis y difusión de resultados.
Anexo N° 3 Encuesta de Satisfacción de Beneficiarias

La Encuesta de Satisfacción de Beneficiarias, promueve la corresponsabilidad de las madres, familias y empleados, para garantizar el cumplimiento de los objetivos de las Salas Amigas de la Familia Lactante.

Formatos de Registro:

- Plan de Acción
- Encuesta de Satisfacción de Beneficiarias

Paso 2

6.2. Adecuar y dotar el espacio físico

Objetivo: Adecuar el espacio físico y dotarlo de los equipos necesarios que permitan minimizar los riesgos de contaminación de la leche materna, durante el proceso de extracción, conservación y transporte hacia el hogar.

El área física para el funcionamiento de la Sala Amiga de la Familia Lactante, debe responder al número de mujeres en lactancia que la entidad ha calculado para brindar este servicio, partiendo de la experiencia que no todas las madres la usarán de manera simultánea.

El modelo tipo recomendado, es un área de aproximadamente 4 metros cuadrados, de paredes lisas con pintura lavable o enchapada en colores claros, con buena iluminación y alejada de baños y almacenamiento de basuras. De manera independiente y cerca al área, debe instalarse un baño con lavamanos para el uso de las madres en lactancia.

La dotación incluye una nevera pequeña que brinde el servicio de congelación y refrigeración. El espacio del congelador debe ser amplio, que permita almacenar los frascos con la leche materna extraída con la tapa hacia arriba es decir parados, lo

cual facilita introducir y retirar los frascos cuando la madre lo necesite. Existen en el mercado neveras que cumplen con esta recomendación, el modelo tipo puede estar alrededor de 150 litros. Para controlar la temperatura de la nevera se debe disponer de un termómetro cuyo rango oscile entre menos 20 y más 40 grados centígrados.

Es importante disponer de un gabinete de pared o de piso, de fácil limpieza y desinfección, con puertas, que permita guardar los frascos de vidrio previamente esterilizados y las neveras de icopor o termos para transportar los frascos con la leche materna hacia el hogar. El tamaño del gabinete puede variar entre las siguientes características: Alto: 50 cms, Frente: entre 60 cms, o más de 110 cms. Fondo: 30 cms.

Las sillas deben ser de fácil limpieza y desinfección, con espaldar y brazos, preferiblemente de color claro, un modelo a seguir pueden ser las sillas de plástico. El número de sillas depende del tamaño de la sala amiga calculado según el número de madres que pueden acudir a la sala amiga de manera simultanea.

Se requiere una bandeja y pinza de acero inoxidable para colocar y guardar los frascos con la leche materna en el refrigerador o congelador luego de la extracción, también se deben utilizar para sacar los frascos con la leche materna cuando se van a transportar, de esta manera se evita tomar los frascos con las manos lo que disminuye el riesgo de contaminación.

Se recomienda utilizar recipientes para la basura teniendo en cuenta las normas para el reciclaje con el fin de proteger el medio ambiente. El jabón a utilizar es líquido neutro el cual junto con las toallas de papel debe ubicarse en el baño para uso de las madres.

La siguiente es la dotación recomendada para el funcionamiento de la sala amiga.

DOTACIÓN
1 Gabinete de aproximadamente: Alto: 50 cms, Frente: entre 60 cms, o más de 110 cms. Fondo: 30 cms.
1 Nevera con refrigerador y congelador grande.
1 Termómetro que oscile entre -20 y + 40 °C
3 o más sillas cómodas con espaldar y brazos, de fácil limpieza.
1 Pinza en acero inoxidable de 30 cm.
1 Bandeja en acero inoxidable de 30 cm en acero inoxidable.
2 Recipientes medianos con tapa para la basura.
Frascos de vidrio con de plástico de boca ancha: 60, 90 y 180 ml
Cinta de enmascarar y marcador

Los costos económicos que generen la adecuación del espacio físico y la dotación deben ser asumidos por cada entidad.

Adicionalmente, se recomienda dotar la Sala Amiga de la Familia Lactante, con material educativo relacionado con el tema, como manuales, cartillas, afiches o plegables, muñeco del tamaño de un bebé recién nacido, un seno de tela y si es posible música.

Dentro de los materiales educativos se puede consultar el Manual para la Extracción, Conservación y Suministro de la Leche Materna del Ministerio de la Protección Social y Programa Mundial de Alimentos.

La decoración debe proyectar un ambiente tranquilo, con imágenes que susciten en las madres sentimientos de amor como recordar a su bebé, lo que estimula la bajada de la leche. Esta actividad debe vincular a las madres y empleados.

El material educativo debe ser revisado y aprobado por la entidad antes de publicarlo o entregarlo a las madres, con el fin de garantizar que la información proceda de fuentes científicas avaladas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La dependencia de Talento Humano, debe garantizar el aseo del área y mantenimiento de los equipos, así como las condiciones adecuadas para el buen funcionamiento de la sala amiga. Anexo N° 4. Formato de verificación

Formatos de Registro:

- Formato de Verificación de cumplimiento de las condiciones adecuadas para el funcionamiento de la sala amiga.

Paso 3

6.3 Asegurar la extracción, conservación y transporte de la leche materna

Objetivo: Aplicar normas técnicas de seguridad para garantizar la calidad de la leche materna durante el proceso de extracción, conservación y transporte al hogar.

¿Por qué extraer la leche materna?

La extracción de la leche materna alivia las tensiones que se producen cuando los senos están llenos, además su vaciamiento garantiza a la madre mantener la producción de la leche y disponer de ella en cualquier momento, en especial cuando no es posible amamantar al bebé directamente.

Cuando la madre no vacía su seno frecuentemente ya sea por medio de la succión del bebé o por la extracción, actúa una sustancia llamada "factor inhibidor" que puede disminuir o secar la leche materna. Si el seno se desocupa el inhibidor desaparece y se restablece la lactancia materna. Ahora si el bebé succiona más de un pecho, éste pecho produce más leche y se torna más grande que el otro.

Se recomienda realizar la extracción de la leche materna de manera manual, este proceso es económico, higiénico, fácil y no doloroso, además la madre puede controlar la presión que ejercen sus manos sobre los senos. La extracción de la leche materna es importante porque permite:

- **Almacenar la leche materna en el hogar para disponer de ella en el caso de separación temporal, madre-bebé, o cuando regresa al trabajo.**
- **Extraer y conservar la leche materna en el lugar de trabajo o en el Jardín Infantil para luego ofrecerla al bebé.**
- **Prevenir la congestión mamaria, la mastitis y mantener la lactancia.**
- **Preparar las papillas al iniciar la alimentación complementaria.**
- **Donarla a un Banco de leche Humana.**

Las madres que van a extraer su leche, deben practicar el baño y el cambio de sostén diariamente, así como el lavado correcto de las manos, sin olvidar que las uñas deben estar cortas y sin esmalte, es necesario retirar anillos, relojes, pulseras y proceder de la siguiente manera:

- **Humedezca con agua sus manos.**
- **Aplique suficiente jabón líquido que cubra las dos manos.**
- **El lavado de las manos debe incluir el antebrazo Cinco centímetros por encima de las muñecas.**
- **Coloque una mano sobre la otra intercale los dedos y frote bien.**
- **Mientras las manos estén enjabonadas, limpie las uñas, restriegue cada dedo con la otra mano con movimientos circulares.**
- **Restriegue y lave cuidadosamente la palma de las manos.**
- **Use abundante agua para quitar el jabón.**
- **Utilice una toalla de papel desechable para secar las manos, luego cierre la llave del agua con la misma y deséchela.**

¿Qué hacer antes de la extracción manual?

Se deben alistar:

- Frascos de vidrio con tapa rosca de plástico previamente esterilizados por ebullición durante 15 minutos.
- Cinta de enmascarar y marcador.
- Toallas de papel.

¿Cómo estimular la bajada de la leche materna?

Antes de iniciar la extracción manual de la leche materna, es importante que la madre esté tranquila y relajada, en un lugar cómodo, higiénico y privado, como lo es la Sala Amiga de la Familia Lactante, en donde estén disponibles los frascos y materiales necesarios para el almacenamiento y conservación de la leche materna extraída.

Es importante tener en cuenta que sentimientos de amor como recordar al bebé, o ver su foto, puede provocar en la madre la liberación de la hormona oxitocina responsable de la eyección o "bajada de la leche". Cuando el reflejo de oxitocina está activo, algunas madres pueden presentar una sensación de hormigueo en sus pechos, o empiezan a salir gotas de leche materna.

¿Cómo realizar la extracción de la leche materna?

Toda madre en lactancia, debe practicar la extracción de la leche materna. La madre que trabaja en el hogar debe extraer su leche para evitar la congestión mamaria y prever provisiones de leche materna para los casos de separación temporal con el bebé.

Cuando la madre va a regresar al trabajo, debe empezar por lo menos dos semanas antes a extraer la leche para que adquiera práctica y un buen abastecimiento de leche materna para los momentos de separación temporal con su bebé. Cuando la madre trabaja fuera del hogar, el bebé se alimenta más por la noche, por ello la madre debe extraerse la leche durante el día, esto ayuda a mantener la producción de la leche materna en sus pechos. La madre debe extraer su leche con la misma frecuencia con la que amamanta a su bebé.

Al principio, algunas madres logran extraer solo una pequeña cantidad de leche y otras madres extraen su leche fácilmente. Algunas emplean sus propias técnicas que dan muy buenos resultados, es decir sale fácilmente la leche, entonces se debe estimular a

que lo siga haciendo de esta forma, pero si la madre tiene dificultades, o es su primer bebé, se recomienda la siguiente técnica:

- La madre debe recoger el cabello, lavar adecuadamente las manos y evitar hablar durante la extracción. Si tiene gripa se recomienda usar tapabocas.
- Colocar el frasco sobre una toalla de papel con la tapa boca arriba, y tener otra toalla de papel para secar las gotas de leche que salpiquen.
- Iniciar con un masaje suave en forma circular con las yemas de los dedos alrededor de cada seno para estimular los conductos lactíferos. Luego acariciar los senos con la yema de los dedos como si se peinaran.
- Colocar la mano en forma de **C** de tal manera que el dedo pulgar esté por encima de la areola (parte oscura que incluye el pezón), y el dedo índice por debajo de la areola, para que pueda levantar el seno.
- La madre debe practicar este procedimiento en cada seno, para extraer la leche de todos los conductos, y así prevenir problemas como la congestión mamaria, el conducto obstruido y la mastitis.
- Luego empujar el dedo pulgar e índice contra el tórax, presionando los conductos lactíferos que se encuentran por debajo de la areola y se pueden palpar como nódulos. El movimiento de presionar con los dedos es parecido al que se hace al imprimir una huella, al principio no sale leche, pero después de empujar y presionar varias veces alrededor de la areola, las primeras gotas o inclusive un chorro empieza a salir.
- Evitar deslizar los dedos sobre la piel de los senos, porque puede causar enrojecimiento y dolor. No exprimir el pezón pues no va a salir leche, es lo mismo que si el bebé succionara solamente del pezón.
- La extracción se puede hacer con cualquier mano o puede alternar las manos cuando lo requiera, rotando la posición de los dedos para extraer la leche de todos los conductos lactíferos presentes en el seno.
- Los primeros chorros de leche materna que salen, se deben desechar, esto contribuye a la reducción del 90% de las bacterias que están presentes regularmente en el pezón. Luego se deposita en un frasco de vidrio con tapa rosca de plástico, los cuales se han lavado previamente con agua limpia y jabón, y hervido por 15 minutos.

- Inicie la recolección de la leche materna teniendo cuidado de vaciar cada seno. No llene los frascos hasta el tope para evitar que exploten cuando se congele la leche materna.
- Cuando termine la extracción es necesario colocar algunas gotas de leche materna alrededor de la areola y el pezón de cada seno, porque la leche del final contiene sustancias que contribuyen a mantener la elasticidad de la piel y grasas que actúan como bactericidas, que evitan las infecciones, previenen grietas y ayudan a la cicatrización.
- La extracción manual debe realizarse con la misma frecuencia con la que se alimenta al bebé, y la madre debe disponer de tiempo para hacerlo, como mínimo de 30 minutos por cada extracción. El volumen de leche materna en cada extracción puede variar y no representa un problema o signo alarma.

Luego de finalizada la extracción y para prevenir los molestos síntomas del síndrome del túnel del carpo, se recomienda hacer los siguientes ejercicios de estiramiento de manos y muñeca.

- Con las manos al frente y dedos abiertas, hacer presión con los dedos entre sí por 15 segundos.
- Estirar el brazo con la mano y dedos hacia abajo y con la otra mano hacer presión hacia adentro sobre el dorso de la mano por 15 segundos, repetir este ejercicio con el otro brazo.
- Estirar el brazo con la mano y dedos hacia arriba, y con la otra mano hacer presión hacia adentro sobre el dorso de la mano por 15 segundos, repetir este ejercicio con el otro brazo.

¿En donde se deposita la leche materna extraída?

Para garantizar la calidad de la leche materna extraída, es importante tener en cuenta que el recipiente se pueda lavar fácilmente, resista la ebullición y que no represente problemas para la salud del bebé, para ello se emplean frascos de vidrio con tapa rosca de plástico previamente lavados con agua limpia y jabón, y hervidos por 15 minutos.

Se pueden emplear frascos de 60, 90 o más mililitros, (2, 3 y más onzas) lo que facilita almacenar la cantidad de leche materna que el bebé necesita en cada toma y así evitar el desperdicio.

Todos los utensilios como frascos, tapas o tazas que entren en contacto directo con la leche materna deben lavarse con agua limpia, jabón y cepillo, hervirse por 15 minutos, al igual que las manos deben lavarse cuidadosamente.

Es posible almacenar en un mismo recipiente, la leche que se extrae en distintos momentos del mismo día hasta reunir el volumen deseado. Para ello, se debe tener en cuenta que la leche materna debe permanecer refrigerada o congelada y la leche recién extraída se debe añadir a la leche que está en la nevera o en el congelador.

Durante el almacenamiento y conservación, la grasa contenida en la leche materna se separa y sube al tope del frasco por esto se ve más blanca y más gruesa. Por lo tanto, antes de suministrar la leche materna al bebé, se requiere agitar suavemente el frasco para que la grasa se mezcle con el resto de la leche.

Cada día, se deben utilizar frascos distintos para la recolección y no se deben llenar hasta el tope, pues al congelarse la leche materna se expande y se puede romper el frasco.

¿Cómo se rotula el frasco con la leche materna extraída?

Una vez terminada la extracción, se tapa el frasco y se rotula con el nombre y apellido de la madre, fecha y hora de la extracción, luego se coloca sobre la bandeja y con las pinzas se lleva a la nevera para su refrigeración o congelación, teniendo en cuenta los tiempos de conservación.

Para marcar los frascos se utiliza un marcador, esparadrapo o cinta adhesiva. Marcar los frascos con la fecha y hora de extracción, permite identificar los frascos que tienen mayor tiempo de almacenamiento y poder utilizarlos primero.

¿Cómo se conserva la leche materna extraída?

Luego de envasada y rotulado el frasco, la leche materna extraída, se puede conservar:

En nevera o refrigeración: hasta por 12 horas, a 5 grados centígrados, se recomienda no colocarla en la puerta de la nevera, para evitar los cambios de temperatura que se producen al abrirla y cerrarla.

En el congelador: hasta por 15 días, a menos 3 grados centígrados, se recomienda no abrir y cerrar frecuentemente el congelador, de esta manera se evitan los cambios de temperatura que pueden hacer que la leche materna se descongele y se reproduzcan las bacterias que producen la contaminación y descomposición.

En el hogar, los frascos con la leche materna extraída, se deben colocar en la nevera dentro de un recipiente o bolsa plástica cerrada para aislarla de olores fuertes, igualmente se recomienda no colocarla en la puerta de la nevera, para evitar cambios de temperatura.

La nevera destinada a la Sala Amiga de la Familia Lactante en el entorno laboral, es de uso exclusivo para la conservación de la leche materna. No se debe almacenar ningún otro alimento o bebida, esto permite prevenir la contaminación de la leche materna.

¿Cómo se transporta la leche materna extraída?

Las madres pueden transportar la leche materna extraída del trabajo al hogar de manera segura, en un termo o nevera de icopor, con pilas o gel refrigerante congelado. Es importante mantener las pilas o el gel congelados permanentemente, para evitar cambios de temperatura en la leche materna durante su transporte.

En su corresponsabilidad las madres en lactancia, deben asegurar el termo o nevera de icopor y las pilas o gel refrigerante, para el traslado de la leche materna al hogar.

¿Cómo se le quita el frío a la leche materna refrigerada?

No obstante, que en la Sala Amiga de la Familia Lactante en el entorno laboral, no se realiza el procedimiento de adecuar la temperatura de la leche materna refrigerada o

congelada para ofrecerla al bebé, es importante que el padre o la persona que cuida al bebé en el hogar conozca como utilizar la leche materna conservada en la nevera.

La leche materna se puede ofrecer a temperatura ambiente o de refrigeración, o si prefiere se le quita el frío colocando el frasco en agua caliente hasta lograr la temperatura exterior. El nivel del agua debe estar por encima del nivel de la leche.

La leche materna se descongela pasando el frasco por agua caliente es decir a una temperatura que resista meter el dedo en el agua sin quemarse. No se debe agitar el frasco con la leche materna bruscamente porque puede explotar, nunca debe hervirse, o colocarla directamente al fuego porque se altera su contenido de defensas y propiedades nutritivas.

¿Cómo se suministra la leche materna extraída?

Si bien este procedimiento no se realiza en la Sala Amiga de la Familia Lactante, es importante que la persona que va a suministrar al bebé la leche materna, conozca el procedimiento a seguir.

La Organización Mundial de la Salud, no recomienda en ningún caso el uso del biberón por los altos niveles de contaminación bacteriana que ponen en riesgo la salud de lactantes. El uso del biberón se relaciona con infecciones de las vías respiratorias, otitis media, caries, mala oclusión, mordida abierta y mala posición de los dientes en formación. Además el biberón, representa una amenaza para el medio ambiente por el alto consumo de agua, energía y tiempo que se emplea para su esterilización y preparación.

Se recomienda entonces suministrar la leche materna en el mismo frasco, taza o vaso pequeño de superficie lisa que evitan el peligro de derrames. La alimentación con taza se ha asociado a un menor riesgo de diarrea, porque estos recipientes son de fácil limpieza y pueden lavarse adecuadamente con agua y jabón, en cambio los vasos con boquilla o pico no son recomendados dado lo complicado que resulta su desinfección.

Ofrecer la leche materna extraída al bebé en taza, vincula a otros miembros de la familia y cuidadores, solo es necesario seguir las siguientes recomendaciones:

- Lavado adecuado de manos.
- Sentar al bebé sobre las piernas en posición sentado o semisentado, mirarlo y proporcionarle el contacto que él necesita.
- Coloque la cantidad de leche para una toma.
- Mantenga el vaso contra los labios del bebé, sin vaciarla.
- Incline el vaso ligeramente para que la leche toque los labios del bebé.
- El vaso debe apoyarse suavemente en el labio inferior del bebé y los bordes deben tocar la parte externa del labio superior. El bebé está alerta, abre la boca y los ojos.
- Cuando el bebé ha tomado suficiente leche, cierra la boca y no toma más.
- No se deben utilizar los sobrantes de la leche materna.

La cantidad de leche que el bebé reciba puede variar en cada toma, esto no es motivo de preocupación, ya que el bebé decide la cantidad a tomar. Si no ha tomado lo suficiente puede darle una cantidad adicional o si da señales de hambre se anticipará la próxima toma.

El número de tomas que el bebé necesita depende de la frecuencia con que el bebé está siendo amamantado en el hogar o en cualquier otro lugar, recordando que en los primeros 6 meses la lactancia materna es a libre demanda es decir no tiene horarios.

La cantidad de leche materna que el bebé necesita se debe calcular para las 24 horas y no por cada toma, la Organización Mundial de la Salud recomienda aplicar la siguiente tabla:

CANTIDAD APROXIMADA DE LECHE MATERNA QUE SE NECESITA PARA LA ALIMENTACIÓN DIARIA DE UN BEBÉ					
Edad del bebé	N° de tomas por día	Cantidad de leche por toma		Total de leche por día	
		Onzas	Milts	Onzas	Milts
Nacimiento a 1 mes	8	2	60	16	480
1 a 2 meses	7	3	90	21	630
2 a 4 meses	6	4	120	24	720
4 a 6 meses	6	5	150	30	900

Fuente: Consejería para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, OMS/07

¿Cómo pueden utilizar las madres la Sala Amiga de la Familia Lactante?

Las madres pueden hacer uso de la Sala Amiga de la Familia Lactante en el entorno laboral, en el momento que lo requieran para extraer, conservar, recoger y transportar la leche materna de la entidad al hogar.

El tiempo que emplean las madres en el uso de la Sala Amiga, no reemplaza la hora de lactancia que establece el Código Sustantivo de Trabajo, por lo contrario, la complementa porque una sala amiga en el entorno laboral, apoya a la mujer trabajadora para que pueda continuar con la lactancia materna, brindándole las condiciones adecuadas para la extracción y conservación de su leche, que será suministrada al bebé en su ausencia. Anexo N° 5 Formato Uso de la sala amiga

Formatos de registro:

- Formato Uso de la Sala Amiga de la Familia Lactante entorno laboral.

Paso 4

6.4. Formar a mujeres gestantes, madres en lactancia y comunidad empresarial

Objetivo: Implementar diversas metodologías de aprendizaje, para lograr cambios significativos en los saberes, conocimientos y prácticas, referidas a la lactancia materna, alimentación saludable y desarrollo infantil, en mujeres gestantes, madres en lactancia y comunidad empresarial.

Los procesos de formación a las mujeres gestantes, madres en lactancia y empleados, se basan en la construcción de metodologías y estrategias flexibles que fomentan un proceso de aprendizaje autónomo en de cada uno de los participantes, teniendo en cuenta que en el contexto laboral la sesiones educativas presenciales no siempre son factibles.

Esto exige garantizar el acceso a fuentes de información segura a través de medios de comunicación como el internet, correo electrónico, videos, y material educativo como manuales, cartillas, folletos con contenidos relacionados con la lactancia materna, desarrollo infantil, alimentación saludable, entre otros temas de interés de las madres.

La página web del Ministerio de Salud y Protección Social ofrece información útil sobre diversos temas de interés público, que pueden ser consultados en la Estrategia "plan a": <http://www.minproteccionsocial.gov.co/Paginas/Default.aspx>

El principio de autonomía permite a las madres y familias, realizar sus propias búsquedas de información que respondan a sus motivaciones e intereses, lo que permite construir sus propios procesos formativos.

De igual manera, la Sala Amiga tiene como perspectiva ofrecer en otros momentos la posibilidad de que las madres, familias y comunidad empresarial interactúen entre sí en sesiones educativas presenciales en donde puedan conocer otras experiencias, aportar a ellas y aprender significativamente de ellas.

Los contenidos, las metodologías, las estrategias y los recursos empleados en las sesiones educativas presenciales deben ser relevantes, que motiven y conecten a las madres y familias con sus intereses y significados, lo que se convierte en una oportunidad de crecimiento individual y colectivo, que saca provecho del conocimiento y experiencia previa para comprenderla y transformarla.

Importante considerar que la percepción que tiene la madre sobre la adecuada duración de la lactancia materna puede estar influenciada por las creencias locales, regionales, étnicas, sociales y culturales, así como por el acceso al conocimiento de la misma"¹⁷

Anexo N° 6. Formato de Asistencia a Sesiones Educativas

¹⁷ Citado por: Dixie Baldi, Esquivel. Promoción de la Lactancia materna. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica. 2008.

Orientaciones Metodológicas

El proceso de formación está orientado a:

- Brindar Consejería en lactancia materna y alimentación infantil, la cual tiene como objetivo orientar a las madres sobre la mejor manera de alimentar a sus hijos, prevenir y resolver problemas de lactancia respetando siempre sus creencias y apoyando sus decisiones.
- Promover la consulta de materiales educativos, folletos, cartillas, internet, entre otros, que permitan un nivel de autoformación en las madres, familias y comunidad empresarial.
- Desarrollar estrategias que convoque a madres, familias y empleados, a participar en sesiones educativas y eventos de movilización por los derechos a una alimentación adecuada y saludable desde el inicio de la vida.
- Fomentar acciones de liderazgo que posicione la Sala Amiga en el entorno laboral como un legado que puede apoyar a otras madres en el presente y en el futuro.

Ejes temáticos

El proceso de formación, se fundamenta en el cumplimiento de los derechos:

Eje 1. El derecho de los niños y niñas a una alimentación infantil saludable desde el inicio de la vida, incluye entre otros, el manejo práctico de la lactancia materna, alimentación complementaria, riesgos de la alimentación artificial infantil, uso del biberón, desarrollo infantil.

Eje 2. El derecho de las madres a practicar la lactancia materna y tomar decisiones informadas, incluye entre otros, alimentación saludable, desarrollo infantil, Consejería en Lactancia Materna y Alimentación Infantil, prevención y solución de problemas asociados a la lactancia materna, normas que protegen la maternidad y la lactancia, y la celebración de la semana mundial de la lactancia materna.

Formatos de Registro

- Formato de Asistencia a sesiones educativas.

Paso Cinco

6.5. Cumplir con el Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la leche materna y el Decreto 1397 de 1992

Objetivo: Aplicar en el entorno laboral las disposiciones del Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de Leche Materna y el Decreto 1397 de 1992, para proteger y defender la lactancia materna.

Entre las décadas de los años 40 y los 70, se produjo en el mundo un abandono masivo de la alimentación natural, a favor de los sucedáneos de leche materna comercializados por las grandes compañías de alimentos infantiles. Se estima que a mediados de los 70 se alcanzaron las tasas de lactancia materna más bajas de la historia de la humanidad.

Como consecuencia al impacto negativo en la salud infantil, caracterizado por las altas tasas de morbilidad y mortalidad infantil, asociadas a las prácticas inadecuadas de comercialización de los sucedáneos de la leche materna, muchos expertos en salud y nutrición se pronunciaron para alertar al mundo sobre estas graves consecuencias.

En respuesta a esta grave situación, en el año 1979 la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, convocaron a una Reunión Conjunta sobre Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, con el propósito de revisar las prácticas de comercialización de los sucedáneos de la leche materna y sus repercusiones en la salud infantil.

Dicha reunión dio como resultado la Resolución WHA 33.32 de 1979, que determinó la necesidad de elaborar un Código para controlar las prácticas inadecuadas de mercadeo de los alimentos infantiles, biberones y chupos.

En 1981, la Asamblea Mundial de la Salud, en Resolución WHA 34,22, aprobó el Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche materna, por 118 votos a favor y 1 en contra procedente de Estados Unidos.

El Ministerio de Salud de Colombia, en su compromiso por la infancia, en el año 1980, sancionó el Decreto 1220 el cual reglamentó la publicidad de rótulos y empaques de los

alimentos sustitutos y complementarios de la leche materna. Doce años después en el marco del "Plan Nacional de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna 1992-1994", se expide el Decreto 1397 de 1992, que reglamenta la publicidad y comercialización de los alimentos de fórmula y complementarios de la leche materna, deroga el Decreto 1220 de 1980 y es la norma que está vigente.

Visto entonces desde la perspectiva del riesgo que implica alimentar a un bebé con leche de otra especie, las Salas Amigas de la Familia Lactante ubicadas en las empresas públicas y privadas, se comprometen a cumplir con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, con el fin de defender los derechos de las madres a decidir como alimentar a sus hijos e hijas libres de presiones comerciales, acatando las siguientes disposiciones:

- **No permitir la publicidad y promoción de alimentos infantiles, biberones, chupos y productos relacionados como extractores de leche, así como afiches, folletos, cartillas, tallímetros, pañales, cremas, lapiceros entre otros.**
- **No aceptar muestras gratis o donaciones de leches artificiales infantiles y alimentos complementarios de la leche materna, ni biberones ni chupos o productos relacionados.**
- **No recibir gratificaciones, incentivos financieros y materiales de las compañías que producen y comercializan alimentos infantiles, biberones, extractores, chupos y productos farmacéuticos.**
- **No aceptar la financiación de eventos o actividades educativas o lúdicas por parte de las compañías que producen y comercializan alimentos infantiles, biberones, extractores, chupos y productos farmacéuticos.**
- **El material educativo o informativo alusivo a la alimentación infantil que se utilice en las Salas Amigas de la Familia Lactante públicas y privadas, debe contar con la aprobación del Ministerio de Salud y Protección Social.**

Formato de Registro

- Su cumplimiento se verifica en la Encuesta de Satisfacción de Beneficiarias

7. Eficiencia y sostenibilidad

La Sala Amiga de la Familia Lactante en el entorno laboral, requiere garantizar su sostenibilidad, para ello es necesario asegurar los recursos técnicos, financieros, administrativos, institucionales y humanos. Para lograr la eficiencia y sostenibilidad, es preciso tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

La dependencia de Talento Humano de cada entidad, hará la difusión de los servicios que brinda la Sala Amiga de la Familia Lactante en el entorno laboral, de manera permanente y en coordinación con las demás dependencias involucradas con el bienestar del empleado, garantizarán su buen funcionamiento y realizarán la evaluación del servicio periódicamente. Anexo N° 7, Presentación de los Lineamientos para su implementación.

Todas las entidades públicas y privadas, deben establecer mecanismos que garanticen el ejercicio del derecho a la participación de las madres y comunidad empresarial, como son los procesos que generan bienestar y calidad de vida en la primera infancia, a tomar parte en las decisiones, posicionar la sala amiga y lograr movilización por el derecho a tener un lugar adecuado para la extracción y conservación de la leche materna. No es más que un proceso conjunto a través del cual se plantea la corresponsabilidad entre la entidad y las madres, de manera que los beneficios de la Sala Amiga trasciendan a otras madres y a sus hijos.

Las Empresas Promotoras de Salud a través de sus Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, garantizarán las acciones de promoción y prevención con un enfoque de Atención Primera en Salud, mediante las cuales se apliquen estrategias de formación y se brinde el servicio de Consejería en Lactancia Materna y Alimentación Infantil, a las mujeres gestantes y madres en lactancia en su sitio de trabajo.

El Ministerio de Salud y Protección Social, a través del Grupo Técnico de Verificación certificará a las entidades que han logrado implementar la estrategia de Organizaciones Saludables, dentro de la cual la Sala Amiga de la Familia Lactante es una de sus líneas de acción.

Una vez cumplidos los Lineamientos, la entidad correspondiente, llevará a cabo la ceremonia de inauguración o de apertura, mediante un acto que solemniza el servicio que brinda la sala amiga.

Esta estrategia repercute en la salud y bienestar de las madres y sus hijos, en la economía del hogar y del país, y en la productividad empresarial. Logros que el Ministerio de Salud y Protección Social, reconoce y valora por su contribución al fortalecimiento de las políticas públicas orientadas a garantizar los derechos en la Primera Infancia.

Bibliografía

- Decreto 1397 de 1992 Ministerio de Salud, por medio del cual se reglamenta la comercialización de los alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la leche materna.
- Radford A. "El impacto ecológico de la lactancia artificial", I.O.C.U. Organización Internacional de Asociaciones de Consumidores. Hong Kong, Centro de documentación de Código. Guatemala. IBFAN / UNICEF / OMS. 1991
- Helen C. Armstrong, Sección de Nutrición, UNICEF Nueva York. "Actualizaciones EN-red-dados IBFAN. "Técnicas de alimentación de los lactantes: Las ventajas de la alimentación con taza". 1998.
- Estrategia Mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño, Organización Mundial de la Salud, 55º Asamblea Mundial de la Salud Resolución A55/15 2002.
- Normas técnicas REDBLH-BR para Bancos de Leche Humana. Centro de Referencia Nacional para Bancos de Leche humana. - Instituto Fernandes Figueira/Fundación Oswaldo Cruz/Ministerio de Salud.-Ordeñe: Procedimientos Higiénico-Sanitarios; -Embalaje para la leche humana ordeñada; -Donantes, Preselección, Selección y Acompañamiento; -Pasteurización; -Selección y Clasificación; -Transporte de la leche humana ordeñada. João Aprígio Guerra de Almeida; Vander Guimarães & Franz Reis Novak. Brasil. 2004.
- Manual para la extracción, conservación y suministro de la leche materna, Ministerio de la Protección Social, Programa Mundial de Alimentos, 2010.
- Ministerio de Salud y Protección Social, Amantar Compromiso de todos, Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020.
- Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia ICBF, MPS, INS, 2010.
- Encuesta Nacional de Demografía y Salud, Colombia PROFAMILIA 2010.

- Ley 1469 de 2001 por medio de la cual se modifican los Artículos 236, 239, 57 y 58 del Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones, Congreso de la República.
- Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la Salud, OPS/OMS, 30 años del Código en América Latina. Un recorrido sobre diversas experiencias de aplicación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en la Región entre 1981 y 2011.
- Lineamientos Estrategia Salas Amigas de la Familia Lactante para las modalidades Comunitaria Y Empresarial. Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano -CINDE- 2008.
- Consejería para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, Organización Mundial de la Salud 2007.
- Manual para la extracción, conservación y suministro de la leche materna, Ministerio de la Protección Social y Programa Mundial de Alimentos 2010.
- Entorno Laborales Saludables, Fundamentos y Modelo de la Organización Mundial de la Salud: Contextualización, Prácticas y Literatura de Apoyo 2010.