

Estrategia de promoción de la lactancia materna en espacios públicos en la
ciudad de Bogotá

Nidya Yaneth Hernández

Universidad CES

Salud Pública

Especialización en promoción y comunicación para la salud

2021

Estrategia de promoción de la lactancia materna en espacios públicos en la
ciudad de Bogotá

Nidya Yaneth Hernández

Proyecto de intervención o desarrollo

Universidad CES

Salud Pública

Especialización en promoción y comunicación para la salud

2021

Contenido

Resumen.....	4
1. Introducción.....	5
1. 1. Planteamiento del problema	6
1. 2. Pregunta	9
2. Justificación.....	9
3. Objetivos	10
3. 1. Objetivo general.....	10
3. 2. Objetivos específicos	10
4. Marco teórico.....	11
4. 1. La lactancia materna en el mundo	11
4. 2. La lactancia materna en Colombia.....	13
4. 3. Marco normativo	14
5. Diseño metodológico.....	15
6. La campaña.....	20
6.1. ADN del problema.....	20
6.2. Mensajes clave	21
7. Consideraciones éticas	23
Referencias	24

Resumen

Ante los prejuicios sociales contra la lactancia materna en espacios públicos y la falta de conocimiento sobre las ventajas de la lactancia materna, se presenta aquí una propuesta de intervención, en Bogotá, que promocióne la lactancia materna como el acto natural que es y que permita su realización en espacios públicos. Esta propuesta de intervención incluye la adecuación, en espacios públicos, de lugares para que las madres lactantes y sus bebés encuentren dónde lactar cómodamente, con asepsia y con la tranquilidad de que nadie las va a criticar o señalar por descubrirse el pecho. Esta propuesta de intervención está dirigida tanto a las familias lactantes como a otros grupos poblacionales con el objetivo de sensibilizar al público en general sobre la importancia, beneficios y sobre todo eliminar los tabús que hay alrededor de un acto natural de los mamíferos, como es alimentar a las crías a través de la lactancia.

1. Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida e introducir paulatinamente en la dieta del niño los alimentos complementarios adecuados, sin suspender la lactancia materna, hasta los dos años (Organización Mundial de la Salud, 2003). Sin embargo, cada vez más madres deciden abandonar la lactancia de manera temprana y consideran que las leches de fórmula suplen las necesidades nutricionales de sus hijos. Esta decisión se produce por múltiples razones, entre ellas es posible señalar algunas: la madres no tienen la información suficiente para decidir correctamente y creen que da igual lactar que no lactar, la falta de apoyo de sus familias, la falta de acompañamiento de su entorno y de los profesionales de la salud encargados de atenderla durante la gestación, el parto y los primeros meses de vida del bebé, el constante bombardeo de información por parte de la industria de las leches procesadas y el deseo de recuperar la apariencia física de la madre son todas razones que están afectando la adherencia de la lactancia materna (Flórez-Salazar *et al.*, 2018).

Según Sandra Girón, directora de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, en 2017, en Colombia hacía falta “superar barreras laborales, culturales y sociales para que las madres puedan lactar una vez regresan al trabajo y contar con el apoyo de la familia y desmitificar creencias erróneas” (Girón citada en Rojas, 2017). Esta declaración no solo es el reconocimiento oficial de un problema de salud pública, sino que expresa una realidad nacional.

El fomento y la protección de la lactancia materna son una inversión social en salud que contribuye al desarrollo económico y social. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha señalado que la promoción de la lactancia materna y los programas para mejorar las prácticas óptimas de lactancia materna, tanto a nivel nacional como mediante la cooperación internacional, beneficiarán en último término no solo a las madres y a los lactantes, sino a toda la población y a nuestro planeta, contribuyendo a su vez con los objetivos de desarrollo sostenible contribuye a la eliminación de la pobreza, la nutrición y la

protección de la primera infancia, además de ser un derecho de los niños (Organización Panamericana de la Salud, 2016).

Frente a esta problemática es prioritario educar de manera eficaz sobre técnicas, beneficios, acompañamiento familiar; igualmente, se requiere del apoyo de las empresas en las que labora la madre, así como de toda la sociedad para promover la lactancia materna. Un paso importante en el apoyo a las madres lactantes trabajadoras ha sido la reglamentación de salas amigas de la familia lactante en el medio laboral, en entidades públicas y privadas (Ley 1823 de 2017). Estas salas amigas han sido reglamentadas en cuanto a los parámetros de infraestructura, insumos, servicios, control y registro (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018). De igual manera, en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013) y el Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2010) se formularon recomendaciones para la promoción de la lactancia como factor protector de la salud de la población.

Sin duda, estas políticas contribuyen a fomentar la lactancia materna como un camino para garantizar la salud, el bienestar y la nutrición a largo plazo, que contribuye a que seamos una sociedad mejor. No obstante, en Bogotá no se encuentran programas de amplia cobertura que fomenten la lactancia, en particular en espacios públicos, que comuniquen el valor e importancia de la lactancia no solo entre las madres gestantes y lactantes sino en toda la sociedad de manera integral.

En respuesta a esta necesidad, esta propuesta busca promover la lactancia materna en los espacios públicos (como parques, plazas de mercado, bancos, centros religiosos, estaciones de bus, centros comerciales y hasta en reuniones virtuales) por medio de una estrategia de comunicación y promoción de esta actividad que hace parte de nuestra naturaleza humana mamífera. De esta forma, se espera hacer frente a los prejuicios que han llegado a sancionar socialmente un acto cotidiano y de cuidado de la salud, como lo es la lactancia materna.

1. 1. Planteamiento del problema

Debido a diferentes factores (emocionales, físicos, sociales, familiares, personales) las mujeres dejan de lactar a sus recién nacidos de manera temprana y en algunos casos nunca llegan a hacerlo. A pesar de que se han realizado acciones para crear ambientes propicios y se han divulgado mensajes positivos alrededor de la lactancia, estas son acciones aisladas y desconectadas. No existe una campaña integral que reúna todos los aspectos de comunicación y promoción de la salud y busque llegar a toda la sociedad como responsables de la nutrición de los niños.

Los padres de familia se encuentran solos ante la decisión de lactar o no hacerlo, sin medir las consecuencias que trae para el bebé, la familia y toda la sociedad cuando se toma la decisión de no hacerlo. Según la UNICEF, los padres están en libertad de decidir lactar o no y de igual manera el momento en el que la abandonan (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2018). Las consecuencias no se miden porque los padres no poseen la suficiente información al respecto. Como lo indica la Encuesta Nacional de la Situación Alimentaria y Nutricional (ENSIN), en Colombia, la duración total de la Lactancia Materna fue de 14,9 meses y en la región Caribe se observa una duración de la práctica de la lactancia materna exclusiva de menos de 1 mes (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2010). Según las madres, los motivos para la suspensión definitiva de la lactancia para niños menores de dos años, fue principalmente porque se les acabó la leche o por rechazo del niño; y considerar que el niño tenía la edad para el destete.

En un estudio realizado en cuatro ciudades colombianas, entre poblaciones de estratos socioeconómicos bajo y medio bajo, se encontró que dentro de los motivos de suspensión de lactancia materna se encuentra la creencia de efectos perjudiciales para los niños o para las madres, asociada a la falta de educación y la mala información por parte del personal de salud (Rodríguez-García & Acosta-Ramírez, 2008).

Ante esta falta de conciencia sobre la importancia de la lactancia materna, es necesario hacer una intervención de sensibilización a través de la educación que llegue a todos los grupos de la sociedad. Este tipo de intervención es

particularmente urgente en una ciudad como Bogotá, donde las distancias y los tiempos de desplazamiento son largos, donde la mayoría de las mujeres se reincorporan a la vida laboral tan pronto termina la licencia de maternidad o antes cuando están vinculadas a través de contratos de prestación de servicios o son trabajadoras independientes.

De acuerdo con las entrevistas realizadas como parte de la Evaluación del Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020, las mamás reportaron que prefieren regresar a la vida laboral pronto, antes que continuar con su licencia de maternidad, ya que el pago de la licencia solo equivale a $\frac{3}{4}$ partes de la base de cotización, lo que reduce significativamente los ingresos familiares (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016).

En Colombia, los derechos de los niños se defienden por encima de cualquier otro derecho. Uno de los derechos fundamentales de los menores es el de recibir alimentación equilibrada (Constitución Política de Colombia, art. 44, 1991); y justamente el primer contacto que tiene el niño una con alimentación de calidad lo obtiene a través de la lactancia materna. Igualmente, en Colombia se promueve la lactancia materna y se reglamenta la comercialización y publicidad de los alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la leche materna (Ministerio de Salud Pública, 1992). Y ya se puso en marcha, de manera oficial, la iniciativa de las Salas Amigas de la Familia Lactante en el Entorno Laboral (Ley 1823 de 2017); y se establecieron los parámetros técnicos para la operación de la estrategia Salas Amigas de la Familia Lactante del Entorno Laboral (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018). Durante los años 2019 y 2020, las empresas y entidades territoriales obligadas por la ley a disponer de Salas Amigas de la Familia Lactante tuvieron que poner en marcha la estrategia para dar cumplimiento a la normatividad. En este sentido, se requiere de programas e intervenciones que les den continuidad a estas estrategias.

Los estudios realizados demuestran que una intervención en promoción de la lactancia materna repercute no solo en los niños, sino en la madre, la familia y la sociedad. En particular, se ha demostrado “la protección contra las infecciones y maloclusiones infantiles, el aumento de la inteligencia y las posibles reducciones

del sobrepeso y la diabetes” (Castillo Belén, Juan Ramón, Rams Veranes, Alina, Castillo Belén, Alexis, Rizo Rodríguez, Raúl, & Cádiz Lahens, Armando, 2009), gracias a la lactancia materna de manera exclusiva hasta los seis meses y con alimentación complementaria hasta el primer año de vida.

Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística, durante 2018 el total de los nacimientos vivos del país fueron 162.928, de los cuales 87.118 se registraron en Bogotá. Esto significa que si se realizara una intervención que cubriera a la población de recién nacidos en Bogotá, se cubriría gran parte de los lactantes en el país. Sin embargo, es importante precisar que la forma de vida en la ciudad capital dista mucho del contexto que viven las familias en las zonas rurales, con lo cual las intervenciones que se realicen en Bogotá no necesariamente son replicables en el resto del país.

1. 2. Pregunta

La anterior problemática da lugar a formular la pregunta que orienta esta propuesta de intervención:

¿Cómo promocionar la lactancia materna en espacios públicos en la ciudad de Bogotá?

2. Justificación

Para procurar que las familias y la relación de crianza entre madre-padre-hijo recuperen su sentido natural y vuelvan a los orígenes como mamíferos que somos los humanos, se busca enfrentar el problema del señalamiento de la lactancia materna en público y superar los tabúes que se han creado alrededor de un tema tan humano y natural. Las acciones encaminadas en tal dirección contribuirán, en gran medida, a conseguir que los índices de adherencia de la lactancia materna aumenten, a mejorar los niveles de nutrición, a fortalecer los lazos afectivos de la familia y a promover todos los beneficios de la lactancia materna de manera exponencial.

Las madres lactantes sufren los señalamientos constantes por dar pecho en público, aunado a los temores que produce el posible contagio por COVID-19. Esta situación lleva a las madres lactantes a desistir de hacerlo y a que les resulte más práctico, aunque más costoso y poco saludable, cargar biberones con leches artificiales para alimentar a sus hijos cuando están fuera de casa. Los señalamientos de la sociedad van desde pensar que se trata de algo antihigiénico, de connotación sexual o impúdica. La psicóloga argentina Mónica Tesone, Coordinadora de Enlaces Profesionales de la División Internacional de La Liga de la Leche Internacional, afirmó en entrevista para BBC Mundo que “en la actualidad la sociedad está más centrada en el valor estético de los pechos, que de su función como fuente de alimento” (Tesone citada por Núñez, 2014).

Es importante darle un giro a la visión morbosa que se le ha dado a la lactancia en público, el tema no es mandar a las mamás a las calles a lactar a sus hijos y mucho menos ante la necesidad de mantener medidas de bioseguridad, sino que se sientan en la libertad de hacerlo en el momento que sea necesario independientemente del lugar en el que se encuentren. Es importante insistir en que es un acto natural que poco tiene de reprochable y sí mucho de plausible. De otro lado, para nadie es un secreto que cada vez es más fuerte la presión que recae sobre las mujeres por recuperar su figura, estar bien y cumplir con los estándares sociales de belleza.

3. Objetivos

3. 1. Objetivo general

Diseñar una estrategia de comunicación para la promoción de la lactancia materna en espacios públicos en la ciudad de Bogotá.

3. 2. Objetivos específicos

- Formular las características que requieren los espacios públicos para que estén acondicionados de manera confortable y biosegura para lactar.

- Comunicar la expresión **Lactalibre**, para convertirla en la primera que se viene a la mente (*top of mind*), a través de actuación en medios de difusión, grupos de apoyo y vocerías.
- Promover el rol de “embajadoras” de la lactancia materna, en cada localidad de la ciudad, que promuevan y hagan uso de los “espacios con libertad para lactar”.
- Sensibilizar a la población en general de la necesidad de mirar con naturalidad la lactancia materna y aplaudir y apoyar a las madres que deciden hacerlo en público.
- Invitar a que las madres lactantes que visitan los sitios públicos se sientan cómodas y ejemplares realizando un acto natural como lo es la lactancia materna.
- Visibilizar y brindar un reconocimiento público, a través de los medios de comunicación, redes sociales e Internet, a los lugares que aceptaron el reto de ser “espacios con libertad para lactar” (*Lactalibre*).

4. Marco teórico

4. 1. La lactancia materna en el mundo

En la Declaración de Roma sobre la Nutrición se señala que la malnutrición es causada por distintos factores complejos y multidimensionales:

La malnutrición se ve a menudo agravada por prácticas deficientes de alimentación y cuidado de los lactantes y los niños pequeños, deficiencias en el saneamiento y la higiene, la falta de acceso a la educación, a sistemas sanitarios de calidad y a agua potable, infecciones transmitidas por los alimentos e infestaciones parasitarias y la ingestión de cantidades dañinas de contaminantes a causa de alimentos nocivos desde su producción hasta su consumo (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, 2014, p. 2).

Frente a estos complejos factores, se sugiere que:

Las políticas de nutrición deberían promover una alimentación diversificada, equilibrada y saludable en todas las etapas de la vida. En particular, debería prestarse especial atención a los primeros 1.000 días —desde el inicio del embarazo hasta los dos años—, las mujeres embarazadas y lactantes, las mujeres en edad reproductiva y las adolescentes, promoviendo y apoyando prácticas de cuidado y alimentación adecuadas, incluida la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses y la lactancia materna continuada hasta los dos años y posteriormente con una alimentación complementaria apropiada. Deberían fomentarse dietas saludables en los centros preescolares y escolares, las instituciones públicas, los lugares de trabajo y los hogares, así como una alimentación sana por parte de las familias (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, 2014, p. 3).

En dicha Declaración de Roma, los países firmantes se comprometieron a avanzar con acciones como:

Elaborar políticas, programas e iniciativas para garantizar una dieta sana durante toda la vida, a partir de las primeras etapas de la vida hasta la edad adulta, en particular de ICN2 2014/2 7 personas con necesidades nutricionales especiales, antes y durante el embarazo, especialmente durante los primeros 1.000 días, promoviendo, protegiendo y apoyando la lactancia materna, la alimentación saludable de las familias, y en la escuela durante la infancia, así como otras formas especializadas de alimentación; facultar a las personas para adoptar decisiones informadas sobre los productos alimenticios —y crear un entorno favorable a tal fin— con objeto de seguir prácticas alimentarias saludables y prácticas adecuadas de alimentación de lactantes y niños pequeños mediante la mejora de la información y la educación en materia de salud y nutrición (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, 2014, p. 6-7).

De otro lado, con las metas propuestas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, que se debieron cumplir al año 2015, contemplaban que la lactancia

materna contribuiría a la consecución de los mismos. A la fecha, solo países como Canadá, Catar, Emiratos Árabes o Alemania lograron cumplir con las metas. Ante las dificultades que la humanidad tuvo para cumplir esos objetivos en el año 2015 se evaluaron los progresos y como humanidad, surgió la propuesta de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, metas que esperamos cumplir para el año 2030. Frente a estos retos, la lactancia está inmersa en el cumplimiento de objetivos como Hambre cero o Salud y bienestar, ya que la lactancia es una forma de garantizar el bienestar en la primera infancia y sienta las bases para un desarrollo adecuado.

4. 2. La lactancia materna en Colombia

Al concluir el Plan Decenal de Lactancia Materna (2010-2020) en Colombia, cuyo objetivo era el “compromiso de la sociedad en su conjunto, a partir de entender la lactancia materna como un imperativo público fundamental del bienestar y de las mejoras en la calidad de vida de los menores de dos años de edad” (Ministerio de la Protección Social, 2010), es hora de realizar acciones contundentes para cumplir con el plan o de formular un nuevo plan decenal acorde con la realidad nacional y con los compromisos que señalan los Objetivos de Desarrollo Sostenible. En 2016, se realizó la evaluación del plan en el cual:

Se evidencia una débil participación en la ejecución del Plan por parte de las entidades territoriales, aseguradoras y prestadoras, dada una inadecuada valoración de los verdaderos beneficios de la lactancia materna en su aporte a la disminución de la mortalidad evitable por desnutrición (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, p. 312).

En esta evaluación también se concluyó que: “Los profesionales de la salud son determinantes en la decisión y continuidad de la lactancia materna. Son personas en quienes las madres confían plenamente; sin embargo, todavía prescriben leches artificiales sin razones que lo justifique” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, p. 313). Finalmente, entre las conclusiones y recomendaciones de esta evaluación del plan —y en línea con la presente propuesta de intervención— vale la pena resaltar que allí se recomendó:

Gestionar la articulación intersectorial para desarrollar acciones orientadas a sensibilizar sobre la importancia de la LM [lactancia materna] a los superiores, jefes, directivos, y responsables de la gestión del talento humano de entidades públicas y empresas privadas, el sector productivo y los gremios económicos. Responsables: Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Trabajo, Ministerio de Industria, Comercio y Turismo, Departamento Administrativo de la Función Pública, Alta Consejería para la Equidad de la Mujer, con el apoyo del Consejo Nacional de Apoyo a la Lactancia Materna, las Comisiones Intersectoriales de Infancia, Salud Pública y Seguridad Alimentaria (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, p. 252).

4. 3. Marco normativo

Estas son las normas que, en Colombia, reglamentan y orientan la lactancia materna:

Constitución Política de Colombia, Artículo 44: consagra como derecho fundamental de los niños y las niñas la alimentación equilibrada y eso incluye la lactancia materna (Constitución Política de Colombia, 1991, art. 44).

Decreto 1397 de 1992: promueve la lactancia materna, se reglamenta la comercialización y publicidad de los alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la leche materna (Ministerio de Salud Pública, 1992).

Ley 1823 del 4 de enero de 2017: dio vida a esta iniciativa por medio de la cual se adoptó la estrategia Salas Amigas de la Familia Lactante del Entorno Laboral en entidades públicas territoriales y empresas privadas (Congreso de Colombia, 2017).

Resolución 2423 de 2018: establece los parámetros técnicos para la operación de la estrategia Salas Amigas de la Familia Lactante del Entorno Laboral (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

Código Sustantivo del Trabajo, Artículo 236 y Ley 1822 de enero de 2017: establecen la licencia (maternidad y paternidad) en la época del parto e incentivos para la adecuada atención y cuidado del recién nacido; las cuales son

pilares fundamentales para lograr ese vínculo primario y brindar lactancia materna exclusiva (Código Sustantivo del Trabajo, 2004).

En Colombia la licencia para la madre es de 18 semanas, repartidas en una semana de parto y 17 de posparto, en condiciones normales, y de 8 días hábiles para el padre. Este tiempo no va en consonancia con las recomendaciones de la OMS, 6 meses, para lograr la adherencia y cumplir con la meta de nutrición para el año 2025: incrementar hasta al menos un 50% la tasa de lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses (Organización Mundial de la Salud, 2017).

Código Sustantivo del Trabajo, Artículo 238: concede a la madre lactante, una vez terminada su licencia de maternidad, dos descansos de 30 minutos cada uno por jornada laboral para que pueda amantar o extraerse la leche (Código Sustantivo del Trabajo, 2004).

5. Diseño metodológico

A continuación, se describen las acciones y los productos esperados, de acuerdo a los objetivos de la propuesta de intervención.

Con respecto al objetivo específico 1

Formular las características que requieren los espacios públicos para que estén acondicionado de manera confortable y biosegura para lactar.

Productos:

- Material de presentación de la estrategia.
- Invitación a las entidades distritales a adecuar lugares como Centros Felicidad, Súpercades, parques metropolitanos y zonales, bibliotecas públicas, entre otros, y a empresas privadas a participar de la estrategia patrocinando las estaciones de *Lactalibre*. Las estaciones *Lactalibre*, son burbujas transparentes en forma de mama acondicionadas con sillas, cojines y mesas diseñadas ergonómicamente para lactar, en donde las madres podrán alimentar

a sus hijos con tranquilidad. Estos espacios contarán con la presencia de una consejera en lactancia materna que les brindará información a los usuarios, además pueden ser patrocinadas por marcas que apoyen a las mujeres y que no tengan conflicto de interés con la lactancia. Por temas de bioseguridad, las estaciones *Lactalibre* serán esterilizadas entre cada usuaria.

- Material para acercamiento a medios (comunicado de prensa, blog, historia de vida, noticia exclusiva).
- Lista de periodistas y medios en los que se publicará la información.

Acciones:

- Realizar una avanzada de relaciones públicas en la que se concretan reuniones con las justas directivas y las oficinas de responsabilidad social de las empresas que pueden ser patrocinadoras de las estaciones *Lactalibre*.
- Relacionamiento con medios de comunicación locales, comunitarios y masivos.
- Relacionamiento con influenciadores que ya tiene posicionamiento y prestigio en el tema de lactancia materna.
- Algunas de las cuentas de instagram invitadas serían:

Andrea Jiménez (@lactanciamaternaexclusiva)

Vanessa Vanessa Velasquez-Rousseau (@lactanciamitos)

Yenny Daza (@lactanciaconamor)

Liliana Umaña (@lili_umana_lactancia)

Juliana Mejía (@mamasinpenas)

Ana Lucía Ruiz Cabrera (@tuasesoraenlactancia)

Johanna Ospina (@lacteti)

Fundación Mamá informada (@mamainformada_lactanciamaterna)

Lorena Castillo (@lactanciamaterna.lc)

- Realizar charlas virtuales a los empresarios patrocinadores de la importancia y beneficios de la lactancia materna y cómo vincularse al proyecto los hace socialmente responsables.

Con respecto al objetivo específico 2

Comunicar la expresión *Lactalibre*, para convertirla en la primera que se viene a la mente (*top of mind*), a través de actuación en medios de difusión, grupos de apoyo y vocerías

Productos:

- Diseño de la imagen del sello *Lactalibre* y sus aplicaciones.
- Menciones y apariciones en los medios de comunicación a quienes se les hizo la labor de acercamiento y relaciones públicas.
- Material promocional de las ventajas de lactar siempre, en cualquier momento y lugar y de preferir los lugares que son *Lactalibre* con bioseguridad.

Acciones:

- Realizar intervenciones en los lugares de mayor afluencia de público (centros religiosos, centros comerciales, estaciones de buses, centros de salud, parques, restaurantes a cielo abierto, centros felicidad, bibliotecas públicas) explicándoles a las personas en general porqué mirar con ojos de aprobación cuando una madre lacta a su hijo en público.
- Realizar actividades *online* y *offline* (virtuales y presenciales) con los influenciadores y/o asesores en lactancia materna para dar a conocer la estrategia *Lactalibre*, beneficios y técnicas de la lactancia materna.
- Realizar alianzas con asesores en lactancia materna para que den a conocer la estrategia *Lactalibre* en sus actividades de consejería.
- Realizar labores de *free press* con el fin de obtener publicaciones y menciones en los medios de comunicaciones comunitarios, locales y masivos.

- Realizar intervenciones en los multifamiliares de los barrios a fin de informar a la gente de que existen espacios adecuados para lactar, en caso de necesidad, en lugares públicos con bioseguridad llamados *Lactalibre*.

Con respecto al objetivo específico 3

Promover el rol de “embajadoras” de la lactancia materna, en cada localidad de la ciudad, que promuevan y hagan uso de los espacios adaptados con bioseguridad para lactar con libertad.

Productos:

- Discurso (*speech*) de cada embajadora de los lugares *Lactalibre* y para publicar en redes sociales.
- Material utilizado por las embajadoras cuando están el público o cuando hacen imágenes (fotos y videos) para sus redes sociales lactando a sus hijos.
- Lista de embajadoras por localidad. Se captarán a través de alianzas con grupos de apoyo de mujeres lactantes.

Acciones:

- Identificar a las mujeres lactantes de la localidad, contactarlas por medios virtuales y comprometer a 4 de ellas, de diferentes rasgos, edades y personalidades, para que sean las embajadoras.
- Dictarles un taller virtual de vocería para empoderarlas del mensaje y de su labor como embajadoras.
- Hacer una ronda de medios para que las embajadoras tengan exposición mediática y lleven el mensaje a los medios de su localidad.

Con respecto al objetivo específico 4

Sensibilizar a la población en general de la necesidad de mirar con naturalidad la lactancia materna y aplaudir y apoyar a las madres que deciden hacerlo en público. Adaptar lugares, en los espacios públicos, con ventilación y bioseguridad para que las lactantes tengan como alimentar a sus bebés en caso de ser necesario.

Productos:

- Material (videos, cartillas, charlas, presentaciones, discurso) para intervenir a la población en lugares de afluencia de público.
- Material que invite a la reflexión de sobre la naturaleza humana que es una naturaleza mamífera.
- Imágenes de otras especies mamíferas lactando a sus crías.
- Listas de personas que recibieron la información y a quienes se les hizo la verificación de que entendieron el mensaje.

Acciones:

- Realizar talleres virtuales en los que se sensibilicen diferentes grupos poblacionales sobre la naturaleza humana como mamíferos.
- Refuerzo del mensaje a través ‘tomas’ de las principales calles de los barrios con la campaña y la participación de las embajadoras.
- Adaptar burbujas para la lactancia biosegura en parques, centros religiosos, espacios de comercio y gastronomía a cielo abierto, centros felicidad y Súpercaes.
- Proyectar comunicaciones a la empresa Metro de Bogotá para que en su planeación tenga en cuenta tener espacios para lactar en las futuras estaciones del metro.
- Involucrar a los padres de familia y a otros miembros de la familia en la campaña como apoyo incondicional a la lactante y su hijo.

Con respecto al objetivo específico 5

Invitar a que las madres lactantes que visitan los sitios públicos se sientan cómodas y ejemplares realizando un acto natural como lo es la lactancia materna.

Productos:

- Fotografías y videos de las madres que optaron por la nutrición sin pena y sin miedo, priorizando a sus hijos.
- Reconocimiento a los gerentes y empresarios que optaron por hacer de sus espacios lugares *Lactalibre*.

Acciones:

- Intervenir las entradas de los lugares para informarle a las madres que asisten a los lugares con sus hijos en edad de ser lactados para que conozcan los espacios de lactancia y la política de los espacios *Lactalibre*.
- Invitar a las empresas que ofrecen productos y/o servicios para mujeres y bebés a patrocinar las burbujas de lactancia, *Lactalibre*, como parte de su responsabilidad social (ejemplo: Leonisa, Tania, Huggies, Familia, entre otros).

Con respecto al objetivo específico 6

Visibilizar y brindar un reconocimiento público, a través de los medios de comunicación, redes sociales e Internet, a los lugares que aceptaron el reto de ser *Lactalibre*.

Productos:

- Hacer una página web en la que se publican los objetivos de la estrategia, un blog con contenidos de la lactancia e storytelling y una guía de la ciudad con los logos de los lugares *Lactalibre*.
- Poner una placa distintiva en la entrada de los lugares acreditados como *Lactalibre*.

Acciones:

- Realizar una segunda avanzada con los medios de comunicación para mencionar y felicitar a los lugares que decidieron ser *Lactalibre*.

6. La campaña

6.1. ADN del problema

La campaña cuestionará a la ciudadanía con preguntas como: ¿Te parece normal que el anuncio de una colonia masculina tenga los pechos de una mujer descubiertos o que para promocionar una cerveza veamos a una mujer en bikini?

Parece normal, ¿verdad? Más aún, vemos los pechos de las mujeres expuestos en reinados, novelas, presentadoras de farándula, *realities*, portadas de discos, en fin... en todas partes.

¿Sabías que las madres y los niños tienen derecho a lactar y ser amamantados respectivamente en cualquier momento y lugar? Pues cada vez que miras con recelo, asco o desaprobación a una madre que amamanta a su hijo en público le estas quitando la posibilidad a un niño de que reciba el alimento más nutritivo que existe. El alimento que por naturaleza se produce para él, que le aporta salud y bienestar a él y la madre.

Rompe con los tabúes, abre tu mente y tu corazón a la lactancia materna. Lactar es un acto de amor y es natural hacerlo en espacios públicos. La doble moral de nuestra sociedad hace que veamos con naturalidad la publicidad con mujeres ligeras de ropas o desnudas y que nos escandalicemos cuando vemos a una mujer lactando a sus bebés en público.

Respetar los derechos de las madres a hacer su vida normal durante la etapa de la lactancia y los derechos de los niños de ser alimentados en cualquier momento y lugar.

A la madre lactante... ¡Apláudela y mírala con ojos de amor!

6.2. Mensajes clave

¿Irás al baño a esconderte para comer tu plato favorito? No, verdad. Entonces a la madre lactante y a su hijo míralos con ojos de amor y respeto.

¿Te gustaría ver el mundo lleno de hombres y mujeres seguros de sí mismos, empoderados y con autoestima alta?

La lactancia materna es un factor determinante en la seguridad y autoestima de los niños. A la madre lactante... ¡Apláudela y mírala con ojos de amor!

¿Cuál es la diferencia entre una mano, un ojo y un seno? Todos son órganos del cuerpo y cumplen con sus funciones.

Los senos de las mujeres existen para lactar a sus crías, ¡deja el escándalo! El morbo se lo pones tú, a la madre lactante... ¡Apláudela y mírala con ojos de amor!

¿Te da asco ver a una mujer lactando a su hijo? ¡Deja el escándalo, el morbo se lo pones tú! Las glándulas mamarias de todos los mamíferos incluidos los humanos tienen exclusivamente ese fin.

Público objetivo

Hombres y mujeres mayores de 35 años y hasta los 75 años, de estrato socioeconómico 4, 5 y 6. Profesionales que trabajen en oficinas o de manera independiente que fueron formados con recelo hacia el cuerpo humano. Que piensan que mostrar cualquier parte del cuerpo humano es considerado vulgar u obsceno. Que consideran que la lactancia es un acto privado y que es igual lactar que dar tetero.

Imagen de la campaña



Lactalibre: es la reivindicación del derecho de las madres y de sus hijos a lactar cuando sea necesario, sin importar el escenario. Es una invitación a la libertad de lactar en cualquier momento y lugar sin temor a sentirse juzgados.

Imagen: un corazón que forma en la parte superior forma los pechos femeninos. El corazón simboliza afecto, sentimiento fraterno, energía vital, cuidado y protección. Los pechos femeninos representan maternidad, cuidado, feminidad, provisión, alimento y refugio.

Colores:

Morado: es un color que se relaciona con el estatus y la elegancia, de tal manera que se le está dando a la lactancia una posición de respeto, categoría que por diferentes tabúes perdió y por el contrario es vista como un acto indecente. Este color también significa reflexión e introspección y *Lactalibre* es justo un llamado de atención a pensar en el respeto de los derechos de las mujeres y sus hijos y a la reivindicación de un derecho tácito de nuestra condición humana.

Amarillo: es claridad, la campaña *Lactalibre* es clara y franca, es un tono estimulante y que busca estimular y motivar la empatía con la lactancia materna en todos los escenarios. Es un color refrescante, su presencia llena de energía la comunicación.

Azul: es el color que mayor aceptación tiene entre hombres y mujeres, es el que mejor comunica, con tranquilidad, seriedad y credibilidad. Además, alude a la salud, el bienestar y a lo natural.

Fuente: se eligió una letra de fácil lectura, amigable, que se puede estar en cualquier fondo, que da fuerza y contundente.

7. Consideraciones éticas

En la intervención propuesta, no se aceptará patrocinio proveniente de empresas que promueven las leches de fórmula o artificiales, el uso de biberones, chupetes o cualquier producto que sea considerado por los expertos en lactancia como un elemento que afecte la lactancia materna.

Referencias

- Castillo Belén, Juan Ramón, Rams Veranes, Alina, Castillo Belén, Alexis, Rizo Rodríguez, Raúl, & Cádiz Lahens, Armando. (2009). Lactancia materna e inmunidad: Impacto social. MEDISAN, 13(4) Recuperado en 17 de junio de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000400013&lng=es&tlng=es.
- Código Sustantivo del Trabajo. (2004). Bogotá: Legis.
- Congreso de Colombia. (2017, 4 de enero). Ley 1822 de 2017. *Por medio de la cual se incentiva la adecuada atención y cuidado de la primera infancia, se modifican los artículos 236 y 239 del código sustantivo del trabajo y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial. Edición 50.106. Bogotá: Congreso de Colombia.
- Congreso de Colombia. (2017, 4 de enero). Ley 1823 de 2017. *Por medio de la cual se adopta la estrategia Salas Amigas de la Familia Lactante del Entorno Laboral en entidades públicas territoriales y empresas privadas y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial. Edición 50.106. Bogotá: Congreso de Colombia.
- Constitución Política de Colombia. (1991, 20 de julio). *Gaceta Constitucional*, 116.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2018). *Censo Nacional de Población y Vivienda 2018*. Bogotá: DANE. Recuperado de: <https://www.dane.gov.co/files/censo2018/informacion-tecnica/cnpv-2018-presentacion-3ra-entrega.pdf>.
- Flórez-Salazar, M., Orrego-Celestino, L. M., Revelo-Moreno, S., Sánchez-Ortiz, G., Duque-Palacio, L., Montoya-Martínez, J. J., Agudelo-Ramírez, A. (2018). Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano. *Revista Médica de Risaralda*, 23(1), 24-27.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Para cada niño, reimaginemos un mundo mejor. Informe Anual de UNICEF 2019: Nueva York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2020.

- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2010). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional ENSIN 2010*. Bogotá: ICBF.
- Ministerio de la Protección Social. (2010). *Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020. Un imperativo público para la protección y la alimentación adecuada de los niños y niñas menores de dos años*. Bogotá: Ministerio de la Protección Social.
- Ministerio de Salud Pública. (1992). Decreto 1397 de 1992. *Por el cual se promueve la lactancia materna, se reglamenta la comercialización y publicidad de los alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la leche materna y se dictan otras disposiciones*. Bogotá: Ministerio de Salud Pública.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *Plan Decenal de Salud 2012-2021*. Bogotá: Imprenta Nacional.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Evaluación de proceso Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020. Convenio 519 de 2015*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PE/S/Evaluacion-plan-decenal-lactancia-materna.pdf>.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional. ENSIN 2015*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018, 8 de junio). Resolución 2423 de 2018. *Por medio de la cual por la cual se establecen los parámetros técnicos para la operación de la estrategia Salas Amigas de la Familia Lactante del Entorno Laboral y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial No. 50.618. Bogotá: Congreso de Colombia.
- Núñez, E. (2014). *¿Por qué persiste el tabú de amamantar en público?* Londres, UK: BBC News Mundo. Recuperado de: https://www.bbc.com/mundo/noticias/2014/10/140926_tabu_amamantar_en_publico_en.

- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2014). *Documento final de la Segunda Conferencia Internacional Sobre Nutrición: Declaración de Roma sobre la Nutrición*. Roma: FAO.
- Organización Mundial de la Salud. (2003). *Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Metas mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre lactancia materna*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255731/WHO_NMH_NH_D_14.7_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Organización Panamericana de la Salud. (2016). *Semana mundial de la lactancia materna 2016. Lactancia materna: clave para el desarrollo sostenible. Resumen técnico*. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/BreastfeedingTechBrief2016-Spa.pdf>.
- Rodríguez-García J, Acosta-Ramírez N. (2008). Factores asociados a la lactancia materna exclusiva en población pobre de áreas urbanas de Colombia. *Revista de Salud Pública*, 10(1), 71-84.
- Rojas, J. C. (2017, 27 de noviembre). Más de la mitad de los bebés en Colombia no reciben leche materna. *El Tiempo*. Recuperado de: <https://www.eltiempo.com/vida/salud/disminuyen-cifras-de-lactancia-materna-en-colombia-155506>.
- Victora, C., Bahl, R., Barros, A., França, G., Horto, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M., Walker, N. Rollins, N., para el Grupo de la Serie sobre lactancia materna de The Lancet. (2016). La lactancia materna en el Siglo XXI: epidemiología, mecanismos y efectos a lo largo de la vida. *The Lancet*, 387, 475-490.