

# **MANUAL PARA LA EXTRACCIÓN, CONSERVACIÓN, TRANSPORTE Y SUMINISTRO DE LA LECHE MATERNA**

Para mujeres gestantes y madres  
en periodo de lactancia, agentes  
de salud y comunitarios

**Colombia 2010**



Libertad y Orden

**Ministerio de la Protección Social**  
República de Colombia

MANUAL PARA LA EXTRACCIÓN, CONSERVACIÓN, TRANSPORTE Y SUMINISTRO DE LA LECHE MATERNA  
PARA MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA, AGENTES DE SALUD Y COMUNITARIOS  
COLOMBIA 2010

Convenio de Cooperación Técnica y Financiera No. 233 de 2009 entre el Ministerio de la  
Protección Social, Acción Social, UNICEF y Programa Mundial de Alimentos (PMA) de las  
Naciones Unidas.

Elaborado por:

**Gloria Ochoa Parra**

Consultora Convenio No. 233 de 2009

**Diseño y Diagramación por:**

Adela Martínez Camacho - Inventio

**Ilustración:**

Andrés González - Inventio

**Impreso por:**

Taller Creativo de Aleida Sánchez B. Ltda

[www.tallercreativoaleida.com.co](http://www.tallercreativoaleida.com.co)

Primera Edición

1.000 ejemplares

Noviembre 2010

© Queda prohibida la reproducción parcial total de este documento, por cualquier medio  
escrito o visual, sin previa autorización del Ministerio de la Protección Social.

**Interventoría:**

Luz Angela Ochoa C.- Profesional Especializado -

Supervisora Convenio 233/2009





Libertad y Orden

Equipo de Coordinación, Revisión y Seguimiento editorial:

**Ministerio de la Protección Social**

**Diego Palacio Betancourt**  
Ministro de la Protección Social

**Carlos Jorge Rodríguez**  
Viceministro Técnico

**Ricardo Andrés Echeverri**  
Viceministro Relaciones Laborales

**Carlos Ignacio Cuervo**  
Viceministro de Salud y Bienestar

**Lenis Enrique Urquijo**  
Director General de Salud Pública

**Juliana Gómez Castro**  
Asesora Viceministro de Salud y Bienestar

**Luz Ángela Ochoa**  
Profesional Supervisión Convenio No. 233 de 2009  
Grupo de Promoción y Prevención  
Dirección General de Salud Pública



**Programa Mundial de Alimentos (PMA)**

**Praveen Agrawal**  
Representante PMA

**María Cecilia Cuartas**  
Oficial Nacional de Nutrición, Salud y Educación

**María Mercedes Muñoz**  
Coordinadora Convenio No. 233 de 2009



# TABLA DE CONTENIDO

<b>Presentación</b>	<b>7</b>
<b>1. En el marco de los derechos</b>	<b>9</b>
<b>2. Los retos</b>	<b>12</b>
<b>3. Beneficios del apoyo a las madres en periodo de lactancia</b>	<b>15</b>
<b>4. Importancia de la lactancia materna</b>	<b>19</b>
4.1 ¿Cómo se establece la lactancia materna?	23
<b>5. Buenas prácticas de higiene personal</b>	<b>27</b>
<b>6. Extracción de la leche materna</b>	<b>29</b>
6.1 ¿Cómo estimular la “bajada de la leche materna”?	32
6.2 ¿Cómo se realiza la extracción de la leche materna?	34
6.3 ¿En dónde se deposita la leche materna extraída?	39
6.4 ¿Cómo se rotula el frasco con la leche materna extraída?	42

6.5	¿Cómo se conserva la leche materna extraída?	43
6.6	¿Cómo se acondiciona la temperatura de la leche materna refrigerada?	45
6.7	¿Cómo se transporta la leche materna extraída?	46
6.8	¿Cómo se suministra al bebé la leche materna extraída?	48
6.9	¿Se puede donar la leche materna?	53

## **Bibliografía**

**56**





## PRESENTACIÓN

**E**l Ministerio de la Protección Social, se complace en presentar el Manual para la extracción, conservación, transporte y suministro de la leche materna, el cual busca apoyar la labor de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna, que adelantan los agentes de salud y comunitarios con las mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia. Igualmente, las mujeres gestantes, madres en lactancia y sus familias, podrán encontrar en este manual, las orientaciones que les permite afianzar el conocimiento y el manejo práctico de la lactancia materna con la que se asegura un mejor crecimiento y desarrollo de sus hijos e hijas y el fortalecimiento de los lazos de amor y seguridad en la familia.

Se puede afirmar que la lactancia materna es una práctica generalizada en el país, pues más del 97% de las madres han amamantado a sus hijos o hijas, pero esta práctica disminuye a medida que el bebé crece, pues tan solo el 20.7% de los niños y niñas entre 24 y 27 meses continúan recibiendo los grandes beneficios de la leche materna. Por otra parte, la duración de la lactancia materna exclusiva es de 2.2 meses y la duración total de 14,9 meses, cifras que distan mucho de la recomendación internacional de seis meses para la lactancia materna exclusiva y dos años o más para la duración total.

En su condición de mamífero, todas las madres producen suficiente leche para amamantar a sus hijos e hijas, sin embargo diversos estudios señalan que los principales motivos para suspender la lactancia materna en el país son: “no tener leche” o “problemas en el pezón”, lo que pone en evidencia la necesidad de fortalecer la consejería en alimentación infantil y los grupos de apoyo, para que las madres en lactancia y sus familias puedan disfrutar una lactancia materna libre de presiones sociales y comerciales. Invaluable resulta el apoyo que brindan los agentes de salud y comunitarios, para lograr una lactancia materna óptima, es decir: exclusiva durante los primeros seis meses y complementada con otros alimentos adecuados, más allá de los dos años.

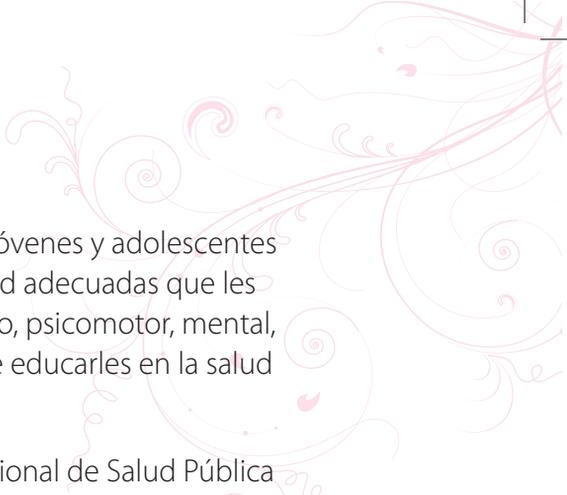
La extracción manual y conservación de la leche humana es fundamental para que la madre pueda garantizar una lactancia materna óptima, porque permite disponer de leche materna en el caso de separarse temporalmente de su bebé, evita la congestión mamaria y además facilita la extracción en el hogar, en el trabajo o en el jardín infantil. La leche materna extraída se puede conservar a temperatura ambiente, refrigerada o congelada y solo se requiere quitarle el frío para suministrarla al bebé en taza o vaso, nunca en biberón.

En este Manual se presentan las técnicas de extracción manual, conservación, transporte y suministro de leche materna extraída, para que las familias gestantes y lactantes disfruten la lactancia materna y garanticen que sus hijos e hijas se inicien en el ejercicio pleno de sus derechos fundamentales, como es el derecho a la alimentación adecuada desde el momento del nacimiento.



# 1. EN EL MARCO DE LOS DERECHOS

- La Constitución Nacional en su artículo 44 establece que son derechos fundamentales de los niños y las niñas, la vida, la integridad física, la salud y la alimentación equilibrada.
- La ley 50 de 1990, capítulo V Protección a la Maternidad, en su artículo 326, otorga una licencia de doce semanas en la época del parto y en el artículo 238, define dos descansos de 30 minutos cada uno, dentro de la jornada laboral para amamantar a su hijo o hija, sin descuento alguno del salario durante los primeros seis meses de edad.
- La Ley 755 de 2002, otorga una semana de licencia de paternidad al padre del bebé.
- El Decreto 1397 de 1992 del Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social, reglamenta la comercialización y publicidad de los alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la leche materna con base en el Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna.
- La ley 1098 de 2006, Nuevo Código de Infancia y Adolescencia, en el artículo 39 –Obligaciones de la Familia- establece proporcionar las condiciones



necesarias para que niños, niñas, jóvenes y adolescentes alcancen una nutrición y una salud adecuadas que les permita un óptimo desarrollo físico, psicomotor, mental, intelectual, emocional y afectivo, e educarles en la salud preventiva y en la higiene.

- ❖ El Decreto 3039 de 2007, Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010, tiene como meta incrementar en un mes la mediana de duración de la lactancia materna exclusiva y define que para mejorar la situación nutricional, es necesario desarrollar y evaluar estrategias de educación, información, comunicación y movilización social, con enfoque etno-cultural, para promoción de estilos de vida saludable, patrones alimentarios adecuados, fomento y protección de la lactancia materna.
- ❖ La Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional aprobada por el Consejo Nacional de Política Económica y Social, CONPES 113 de 2008, tiene como reto aumentar de 2.2 a 4.2 meses la duración de la lactancia materna exclusiva.
- ❖ La Resolución 54ª de la Asamblea Mundial de la Salud de 2001, protege, promueve y apoya la lactancia natural exclusiva durante seis meses como recomendación de salud pública mundial y recomienda que se proporcionen alimentos complementarios inocuos y apropiados, junto con la continuación del amamantamiento hasta los dos años de edad o más allá.
- ❖ La Resolución 55ª de la Asamblea Mundial de la Salud de 2002, aprueba la Estrategia Mundial para la Alimentación



del lactante y del niño pequeño, con el objetivo de crear un entorno propicio para que las madres, las familias y agentes educativos adopten decisiones fundamentales acerca de las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño, y puedan ponerlas en práctica.

- ❖ La Convención para los Derechos de la Niñez establece que, las familias y las niñas y niños tienen derecho a tener información nutricional y conocer las ventajas de la leche materna.
- ❖ El Convenio de las Naciones Unidas para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer -1981-, aboga por servicios apropiados con relación al embarazo y la lactancia.
- ❖ El Convenio 183 de 2000 de la Organización Internacional del Trabajo, Protección de la maternidad, recomienda por lo menos 14 semanas de licencia de maternidad y un lugar limpio y cómodo para amamantar y extraer la leche materna en el sitio de trabajo o en un lugar cerca.



## 2. LOS RETOS

**L**o lograr una lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida y complementada con alimentos nutritivos saludables hasta los dos años o más, es una de las estrategias de salud pública de la Organización Mundial de la Salud, recomendación que en el país se convierte en un reto que todas y todos debemos asumir en el ámbito familiar, institucional y comunitario.

Si bien, la mayoría de las mujeres colombianas (97.1%), manifiestan haber amamantado a su hijo o hija, en Colombia no se practica una lactancia materna óptima, por cuanto:

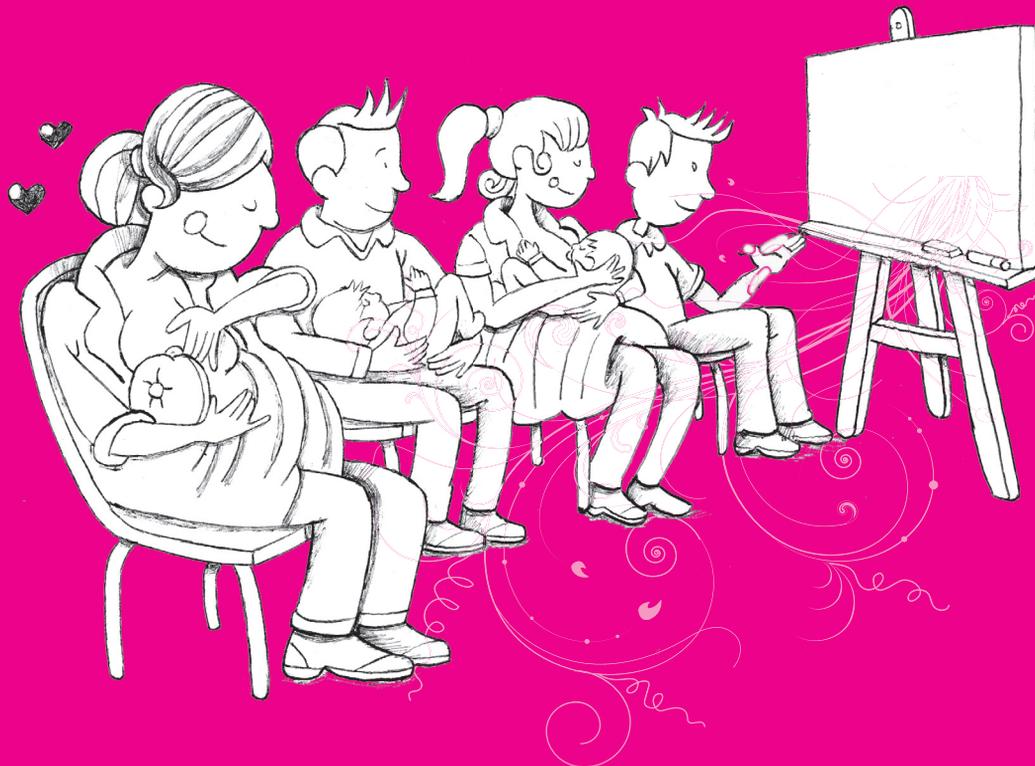
- ❖ La lactancia materna exclusiva en el país, es de tan solo 2.2 meses, en la región Bogotá alcanza 3.6 meses, pero en la región Atlántica y Central no llega a los 2 meses.
- ❖ La duración total de la lactancia materna en el país solo llega a 14.9 meses, en la región Bogotá es de 18,6 meses y en la región central tan solo es de 11,6 meses.
- ❖ Las madres que nunca amamantaron a sus hijos o hijas manifestaron, que no les había bajado la leche, el niño rehusó, el niño murió, enfermedad de la madre o del niño, problemas en la succión o en el pezón.

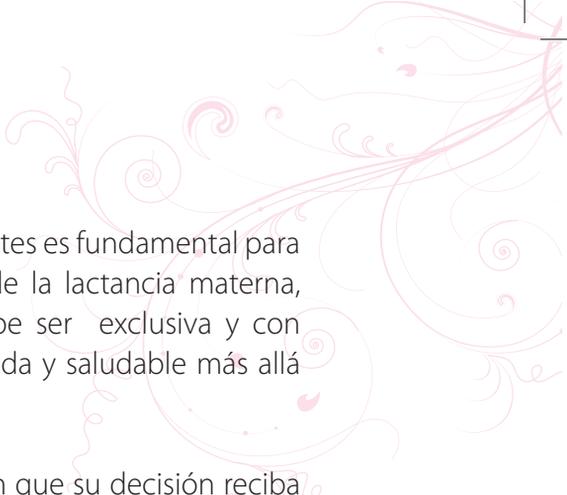
- Las madres que si amamantaron, la suspendieron por que ya era la edad del destete, el niño no quiso, ya no tenía leche o por el trabajo. No tener leche y problemas en el pezón, son los principales motivos para suspender la lactancia materna en los niños y niñas menores de 3 meses.
- En el país, 10 de cada 100 niños y niñas menores de 2 años, presentan retardo del crecimiento y 7,6 tienen déficit de peso para la edad.
- Más de la mitad de los niños y niñas entre los 12 y 23 meses tienen anemia (53.2%), problema que también afecta a cerca de la mitad de las mujeres gestantes en el país (44.7%).





### 3. BENEFICIOS DEL APOYO A LAS MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA





**E**l apoyo a madres y a familias lactantes es fundamental para garantizar una duración óptima de la lactancia materna, la cual en los primeros 6 meses debe ser exclusiva y con alimentación complementaria adecuada y saludable más allá de los dos años.

Las madres que amamantan requieren que su decisión reciba el apoyo, principalmente, de su pareja y su familia y de un entorno favorable en su comunidad, en la atención en salud, en los lugares de trabajo y en las disposiciones legales que protegen la maternidad.

Este apoyo puede originarse en la familia, que constituye la red de apoyo más inmediata y continua; la participación del padre del bebé en los cuidados y crianza de su hijo o hija estrecha los lazos de amor con su familia y lo motiva a compartir tareas con la madre en la rutina diaria del hogar y la atención y los cuidados que requieren el amamantamiento, la extracción, conservación, transporte y suministro de la leche materna.

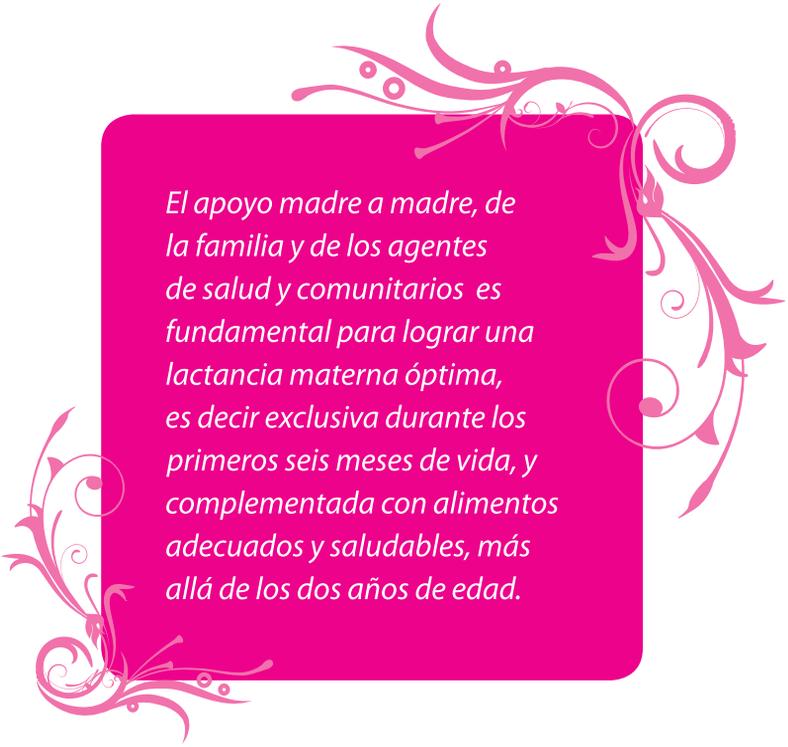
También el apoyo puede provenir de otras madres, o de los agentes de salud y comunitarios, de grupos y redes organizadas en la comunidad. Es importante considerar, que las mujeres que trabajan fuera del hogar necesitan de apoyo para tener éxito en su trabajo y para poder practicar una lactancia materna óptima. En estos casos es indispensable crear las condiciones adecuadas que les permita a las mujeres en lactancia extraer y conservar la leche materna en un lugar cómodo e higiénico, en donde además se vinculen en encuentros de formación sobre el cuidado y crianza de sus hijos e hijas, para favorecer su crecimiento y desarrollo.



Todas las formas de apoyo juntas, es decir el que brinda una madre a otra madre, el que brindan los agentes de salud y comunitarios, tienen un efecto positivo sobre la duración de la lactancia materna exclusiva. Los beneficios de los grupos de apoyo a la lactancia materna son invaluable, en ellos, las mujeres gestantes, madres en lactancia y sus familias, encuentran un sistema de apoyo que les permite adaptarse más fácilmente a los cambios que la maternidad y la lactancia materna demandan. Así mismo, pueden compartir sus experiencias y orientar a otras madres sobre el manejo práctico de la lactancia materna.

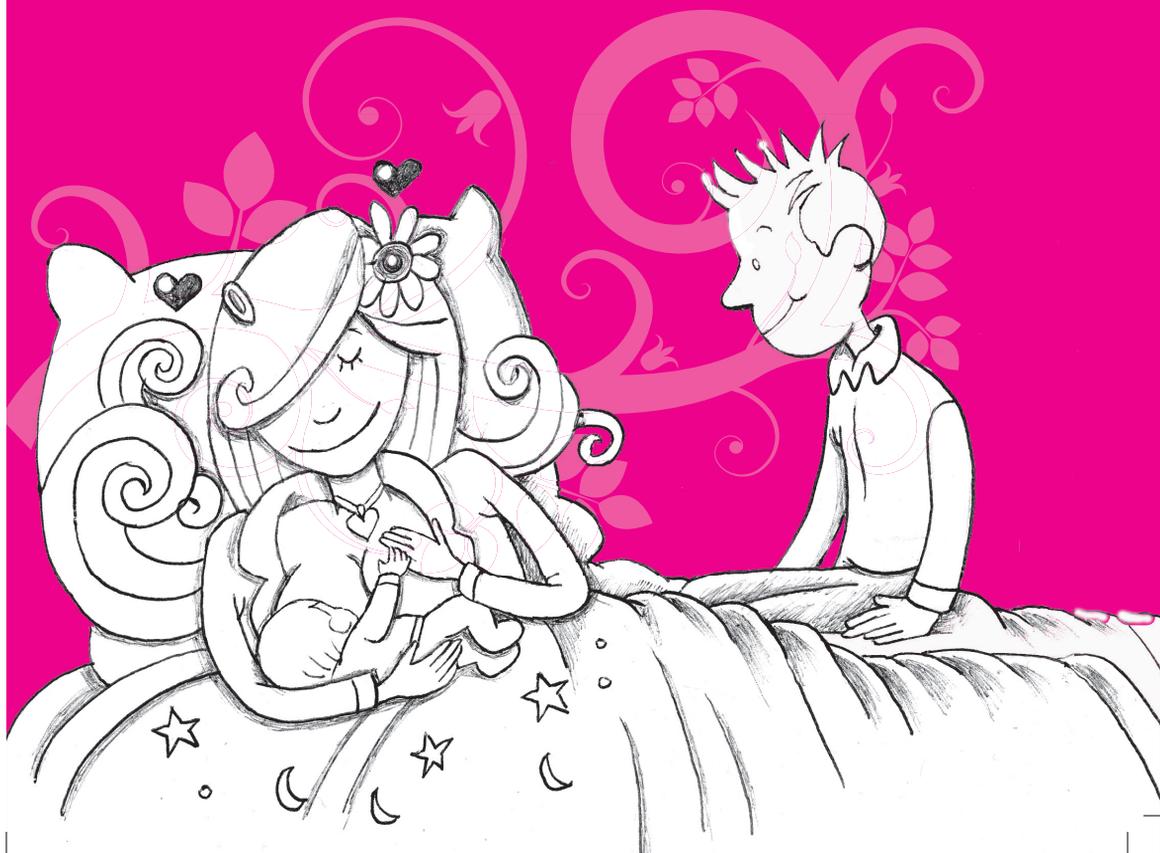


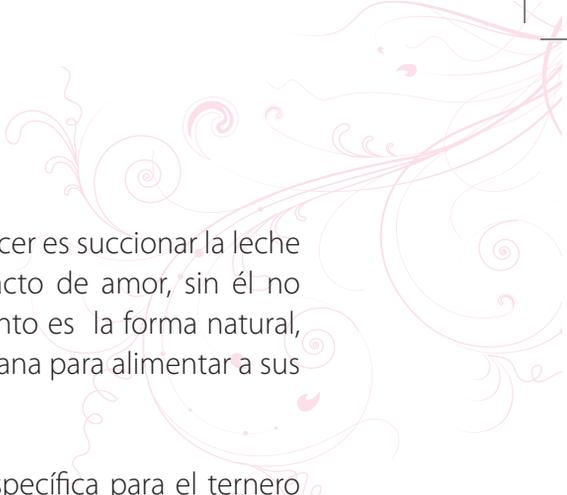
La consejería brindada oportunamente a madres y familias permite resolver dudas y prevenir el abandono precoz de la lactancia materna, por motivos como “no bajó leche” o “se me secó” o “el bebé la rechazó”, problemas que pueden ser solucionados por los agentes de salud y comunitarios o el apoyo madre a madre.

A decorative graphic consisting of pink, stylized floral and vine motifs. It features swirling lines, small circular accents, and leaf-like shapes, framing a central pink rectangular box. The design is elegant and modern, with a color palette of various shades of pink and magenta.

*El apoyo madre a madre, de la familia y de los agentes de salud y comunitarios es fundamental para lograr una lactancia materna óptima, es decir exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y complementada con alimentos adecuados y saludables, más allá de los dos años de edad.*

## 4. IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA





**N**uestro primer acto después de nacer es succionar la leche de nuestra madre. Este es un acto de amor, sin él no podemos sobrevivir. El amamantamiento es la forma natural, normal y específica de la especie humana para alimentar a sus hijos e hijas.

Por ejemplo, la leche de la vaca es específica para el ternero y contiene los nutrientes y defensas que su cría necesita para crecer rápidamente. La ballena produce una leche rica en grasa que garantiza que su cría aumente de peso rápidamente y nade largos trayectos. Igualmente, la cría de la canguro nace muy pequeña, sin visión y sin oído, inmediatamente nace se arrastra hasta el marsupio donde se agarra al pezón durante varios meses para alimentarse con la leche de su madre, que también es rica en nutrientes y defensas que le ayudan a crecer y ganar peso rápidamente.

Ahora bien, la naturaleza es sabia y nos da una lección de amor, pues también el bebé apenas nace, es capaz de gatear desde el abdomen de la madre hacia el pecho en busca de su alimento. Este encuentro maravilloso ocurre en la primera hora del nacimiento, durante el cual, la madre y el bebé se reconocen, ella le da calor, amor, protección y le ofrece el mejor regalo para toda la vida, como es la leche materna. Él recibe su mejor alimento, succiona ansioso y duerme plácidamente. El amamantamiento propicia el fortalecimiento del vínculo afectivo madre hijo o hija, tras el contacto piel a piel en esa primera hora de nacido.

La primera leche que fluye es el calostro, conocido también como “oro líquido”, por que ayuda a madurar el intestino del

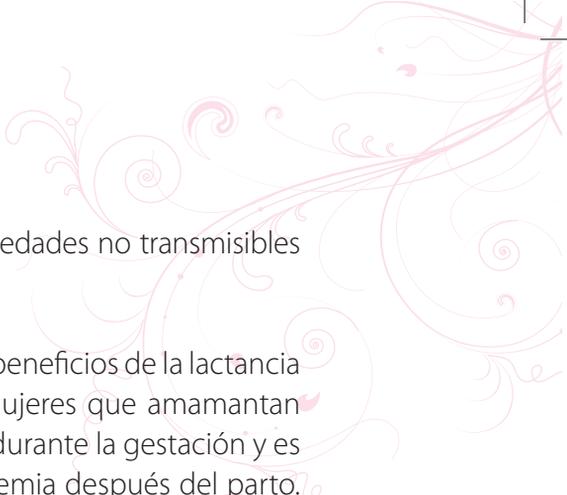


bebé protegiéndolo contra infecciones y alergias, es rico en anticuerpos, por eso se le conoce como la primera vacuna, es rico en Vitamina A que ayuda a proteger la visión y a disminuir las infecciones, es laxante, ayuda a prevenir la ictericia, es decir que la piel se torne amarillenta, y viene en pequeñas cantidades porque así lo requiere la especie humana. Además, iniciar la lactancia materna durante la primera hora de nacido el bebé y practicarla en forma exclusiva por seis meses, puede salvar más de un millón de bebés.

La leche materna es el mejor y único alimento que una madre puede ofrecer a su hijo o hija tan pronto nace. No solo por su contenido nutricional, sino también por su contribución emocional, ya que el vínculo afectivo que se establece entre una madre y su bebé constituye una experiencia especial, singular e intensa. Muchos estudios demuestran que la lactancia materna es beneficiosa para el niño y la niña, para la madre, familia y sociedad, en todos los países del mundo.

Para el niño y la niña, la leche materna proporciona todo lo que necesitan para crecer y desarrollarse adecuadamente. Además los protegen de muchas enfermedades que se pueden prevenir con la lactancia materna, tales como gripas, neumonía, diarreas, otitis, meningitis, síndrome de muerte súbita, asma, alergia, desnutrición, sobre peso, obesidad y diabetes, así como de otras enfermedades que se pueden presentar en la edad adulta.

Por ello, la Organización Mundial de la Salud, recomienda el apoyo y la promoción de la práctica de la lactancia natural exclusiva durante seis meses, como una de las estrategias encaminadas



a reducir, en la edad adulta, las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación.

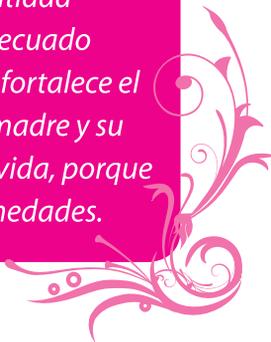
En la madre, también se extienden los beneficios de la lactancia materna, es bien conocido que las mujeres que amamantan pierden rápidamente el peso ganado durante la gestación y es menos probable que padezcan de anemia después del parto. También tienen menos riesgo de hipertensión y depresión postparto; la osteoporosis, el cáncer de mama y de ovario son menos frecuentes en aquellas mujeres que amamantaron por más tiempo.

Además la leche materna, es económica, dado que la familia no necesita comprar leches en tarro, biberones, chupos, elementos de higiene, combustible e invertir tiempo en la preparación. Por otra parte los niños y las niñas amamantados se enferman menos, lo que disminuye el gasto de la familia en medicamentos y hospitalización, y evita que la madre y el padre se ausenten del trabajo para atender los problemas de salud de sus hijos e hijas.

A todas estas bondades se suma el valor ecológico que tiene la lactancia materna al evitar la contaminación del medio ambiente y el agotamiento de los recursos naturales. La lactancia materna no necesita de la ganadería que genera contaminación por el efecto invernadero provocado por el alto contenido de metano que desprende la materia fecal del ganado. Tampoco necesita de grandes industrias para procesar la leche, fabricar biberones, lo que demanda combustible. De esta forma la lactancia materna contribuye a evitar el calentamiento global del planeta.



*Iniciar la lactancia materna en la primera hora de nacido el bebé, le proporciona todos los nutrientes y defensas en la cantidad y calidad que necesita para su adecuado crecimiento y desarrollo; además fortalece el vínculo afectivo entre el bebé, la madre y su familia; también puede salvar su vida, porque lo protege de infecciones y enfermedades.*



#### **4.1 ¿Cómo se establece la lactancia materna?**

Cuando el bebé succiona del seno de la madre, en el pezón se originan impulsos nerviosos que van al cerebro en donde se encuentra la glándula pituitaria, encargada de estimular la secreción de una hormona llamada Prolactina, que como su nombre lo indica, es la encargada de la producción de la leche materna.

Media hora después de la mamada, suben los niveles de prolactina en la sangre, esto permite que se continúe produciendo la leche materna, se almacene en el seno y pueda estar disponible para la próxima toma del bebé.

La succión del bebé, además de garantizar la producción de la leche materna, también estimula en el cerebro la glándula

pituitaria, para que produzca otra hormona llamada Oxitocina que es la encargada de la eyección o salida de la leche materna, lo que también se conoce como el reflejo de “bajada de la leche”. Este reflejo es muy sensible y puede empezar a funcionar con solo recordar, tocar o sentir al bebé, aún antes que succione, provocando que la leche fluya abundantemente y la madre sienta su ropa mojada.

El primer contacto piel a piel de la madre y el bebé, inmediatamente después del nacimiento, estimula la liberación de oxitocina, lo que provoca el flujo de la leche materna y un gran despliegue de amor y de ternura que fortalece el vínculo





afectivo. La oxitocina estimula la producción de otras hormonas que hacen que la madre se sienta más tranquila, relajada y como dicen, “enamorada de su bebé”. De ahí la importancia de iniciar la lactancia materna durante la primera hora de nacido el bebé.

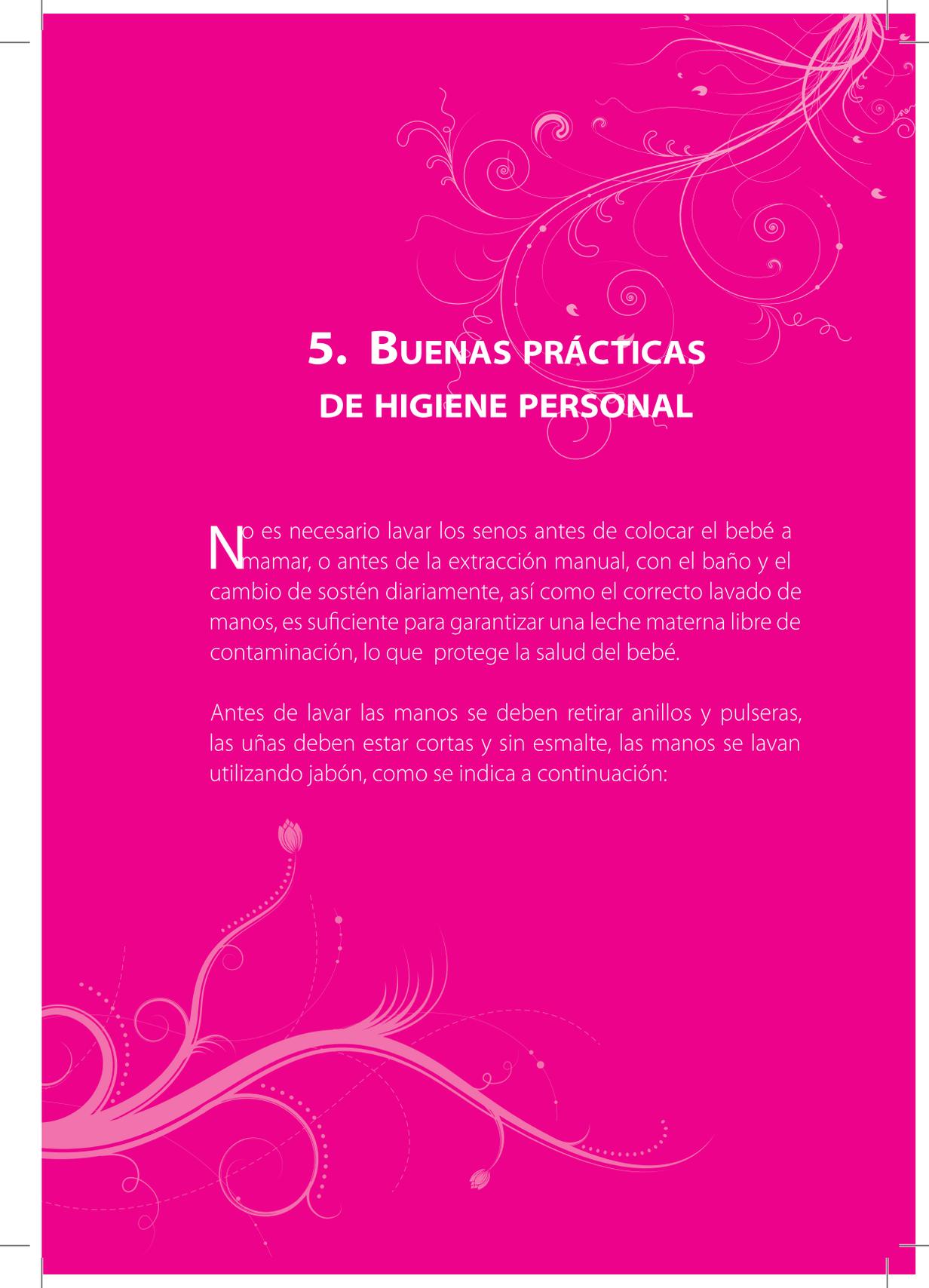
Entre tanto, sentimientos negativos como dolor, miedo, duda o preocupación, pueden afectar el reflejo de “bajada de la leche” y detenerse el flujo, este efecto, afortunadamente es pasajero y la madre puede reiniciar la lactancia materna.

Por otra parte, la leche materna contiene una sustancia que puede disminuir o “secar” la producción de la leche. Esta sustancia funciona así, si el seno se llena de leche, el inhibidor frena la producción, pero si el seno se desocupa porque el bebé succiona o la leche materna es extraída, el inhibidor desaparece, de manera que el seno produce nuevamente más leche. Esta es la razón por la cual se puede secar o disminuir la producción de la leche materna.



*La succión del bebé y la extracción manual, garantizan la producción y la bajada de la leche materna, lo cual evita que se seque o disminuya.*





## 5. BUENAS PRÁCTICAS DE HIGIENE PERSONAL

**N**o es necesario lavar los senos antes de colocar el bebé a mamar, o antes de la extracción manual, con el baño y el cambio de sostén diariamente, así como el correcto lavado de manos, es suficiente para garantizar una leche materna libre de contaminación, lo que protege la salud del bebé.

Antes de lavar las manos se deben retirar anillos y pulseras, las uñas deben estar cortas y sin esmalte, las manos se lavan utilizando jabón, como se indica a continuación:

1. Lave con agua sus manos.
2. Aplique suficiente jabón que le permita cubrir las dos manos por los dos lados.
3. El lavado de manos debe incluir las muñecas.
4. Coloque una mano sobre la otra intercale los dedos y frote bien por los dos lados de la mano.
5. Cuide también el aseo de las uñas al lavar sus manos.
6. Mientras las manos estén enjabonadas, lave dedo por dedo, con movimientos circulares.
7. Lave cuidadosamente la palma de cada una de las manos.
8. Use agua abundante para quitar el jabón.
9. Utilice una toalla de papel desechable. Seque dedo por dedo utilizando los mismos movimientos circulares que hizo para el lavado.
10. Utilice la toalla de papel desechable para cerrar la llave del agua.
11. Bote la toalla de papel desechable a la basura.





## 6. EXTRACCIÓN DE LA LECHE MATERNA

La extracción manual es la manera más segura, eficiente y económica de obtener la leche materna, dado que no requiere de aparatos y bombas que puedan contaminarse fácilmente y producir infecciones en los bebés o causar dolor en la madre.

Las mujeres gestantes y las madres en lactancia deben conocer y ser capaces de extraer la leche materna. Los agentes de salud y agentes comunitarios, a través de la consejería en alimentación infantil, deben orientar y permitir que la madre se extraiga la leche ella misma, así se evita el dolor o cualquier otra molestia, puesto que la madre puede controlar la presión que ejercen las manos sobre sus senos. Es importante tener en cuenta, que si necesita tocar a la madre debe hacerse con respeto y consideración.

Para facilitar la enseñanza de esta técnica, los agentes de salud y comunitarios, pueden utilizar material de apoyo como muñecas y senos de tela, o de cualquier otro material, para realizar la demostración.

La madre puede extraer la leche materna en el hogar, en el trabajo, en el Jardín Infantil, en un grupo de apoyo o en cualquier otro sitio, lo más importante es que el lugar sea higiénico, tranquilo, cómodo y preferiblemente con privacidad. Los baños no son lugares seguros para la extracción de la leche materna.

Las madres que aprenden cómo extraer su leche, puedan hacerlo cuando lo necesiten, además esta práctica les permite:

1. Almacenar la leche materna en el hogar para disponer de ella en el caso de separación temporal madre - bebé.
2. Dejar y almacenar la leche materna en el Jardín Infantil para que la maestra la suministre con taza.
3. Extraer y conservar la leche materna en el lugar de trabajo para luego ofrecerla al bebé.
4. Prevenir la congestión mamaria y la mastitis.
5. Alimentar con leche materna extraída a un bebé que no puede succionar o está enfermo.
6. Evitar el dolor y el llanto del bebé por no poder succionar de un seno lleno y duro.
7. Donarla a un Banco de leche Humana.



En muchos casos las madres extraen su leche fácilmente, algunas emplean sus propias técnicas que dan muy buenos resultados, no debe ser motivo de preocupación o de alarma para los agentes de salud o comunitarios, si las madres no se siguen estrictamente las recomendaciones que se dan usualmente.

Por el contrario, si la técnica que emplea la madre funciona bien, es decir, sale la leche materna, se debe estimular a que lo siga haciendo de esta forma. Pero, si la madre tiene dificultades o es su primer bebé, se puede recomendar la siguiente técnica:



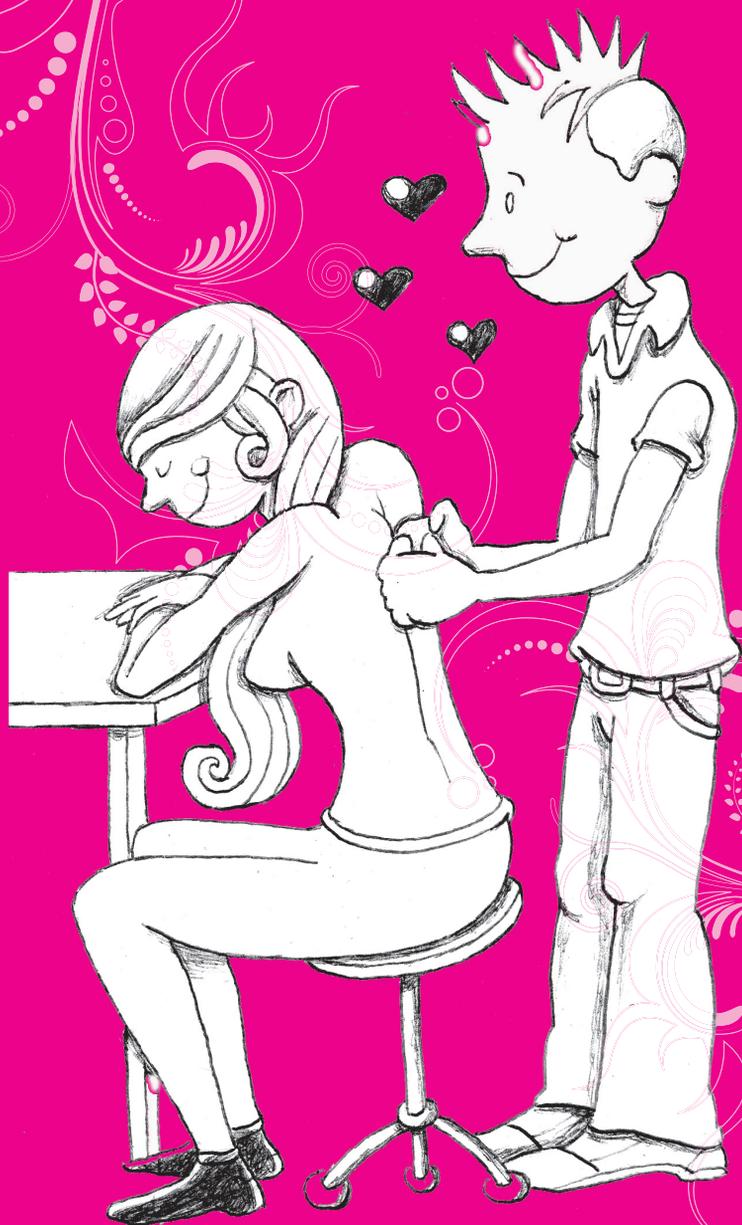
*La extracción manual de la leche materna es segura, fácil, económica y garantiza que el bebé reciba leche de su propia madre, aún en aquellos casos en que la madre necesita ausentarse temporalmente de su bebé.*

## 6.1 ¿Cómo estimular la “bajada de la leche materna”?

Antes de iniciar la extracción manual de la leche materna ya sea en el hogar, Jardín Infantil, trabajo, o en un grupo de apoyo, es importante que la madre esté tranquila y relajada, en un lugar cómodo, en donde estén disponibles los frascos y materiales necesarios para el almacenamiento y conservación de la leche materna extraída.

Si la extracción se hace en el hogar o en el Jardín Infantil, es importante contar con el apoyo del padre del bebé, de un familiar o de otra madre, para practicar un masaje suave en la espalda, iniciando en el cuello y descendiendo lentamente por la espalda, haciendo presión en forma circular con las yemas de los dedos pulgar, a lado y lado de la columna, esto ayuda a relajar a la madre y por consiguiente garantiza la producción y la salida de la leche materna.

También ayuda mucho colocar sobre los senos una toalla mojada con agua caliente, teniendo especial precaución de no producir quemaduras. Estos cuidados pueden ser brindados a la madre con consideración y amor por parte del padre del bebé y la familia. 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.



*Un ambiente cálido e higiénico, ya sea en el hogar, en el trabajo, jardín infantil, o en un grupo de apoyo, es importante para transmitir a la madre seguridad y tranquilidad, lo que ayuda a estimular la bajada de la leche tan necesaria para la extracción manual.*

## **6.2 ¿Cómo realizar la extracción manual 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 congestión mamaria y prever provisiones de leche materna en los casos de separación temporal con su hijo o hija.

Cuando la madre va a regresar al trabajo, debe empezar por lo menos dos semanas antes a extraer la leche para que adquiera práctica. Al principio algunas madres logran extraer solo una pequeña cantidad de leche, pero con la práctica aumenta. Cuando la madre trabaja fuera del hogar, el bebé mama 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.

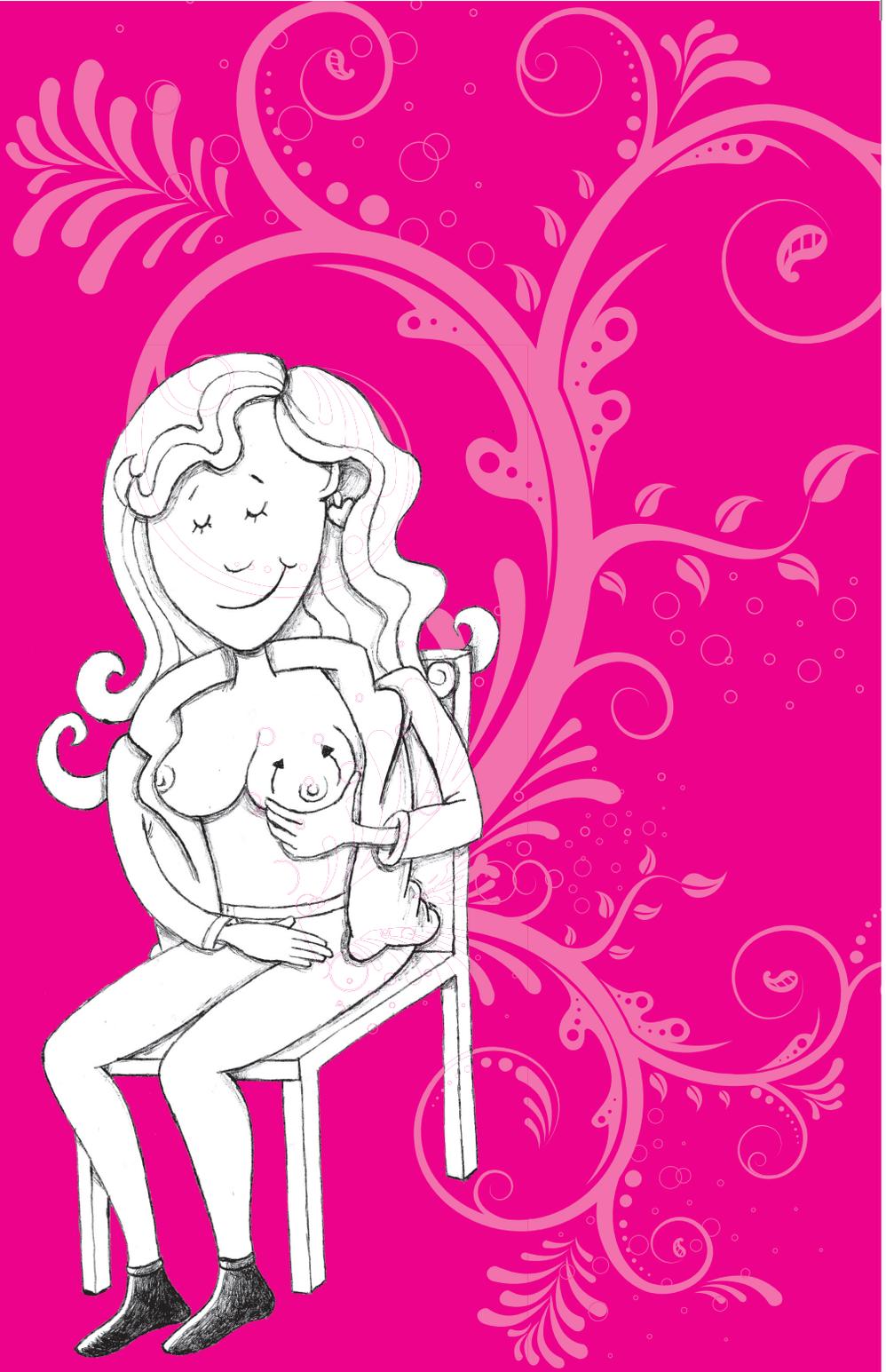
El acompañamiento del padre del bebé en este proceso es fundamental para que la madre pueda emplear el tiempo necesario que demanda el amamantamiento y la extracción, esté tranquila y relajada, porque las demás tareas del hogar son compartidas.

Para la extracción manual de la leche materna, se pueden seguir las siguientes recomendaciones:

- 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 pulgar esté por encima de la areola (parte oscura que incluye el pezón), y el dedo índice por debajo de la areola, de tal manera que se pueda levantar el seno.
- Luego empujar los dedos 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 con el dedo 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.

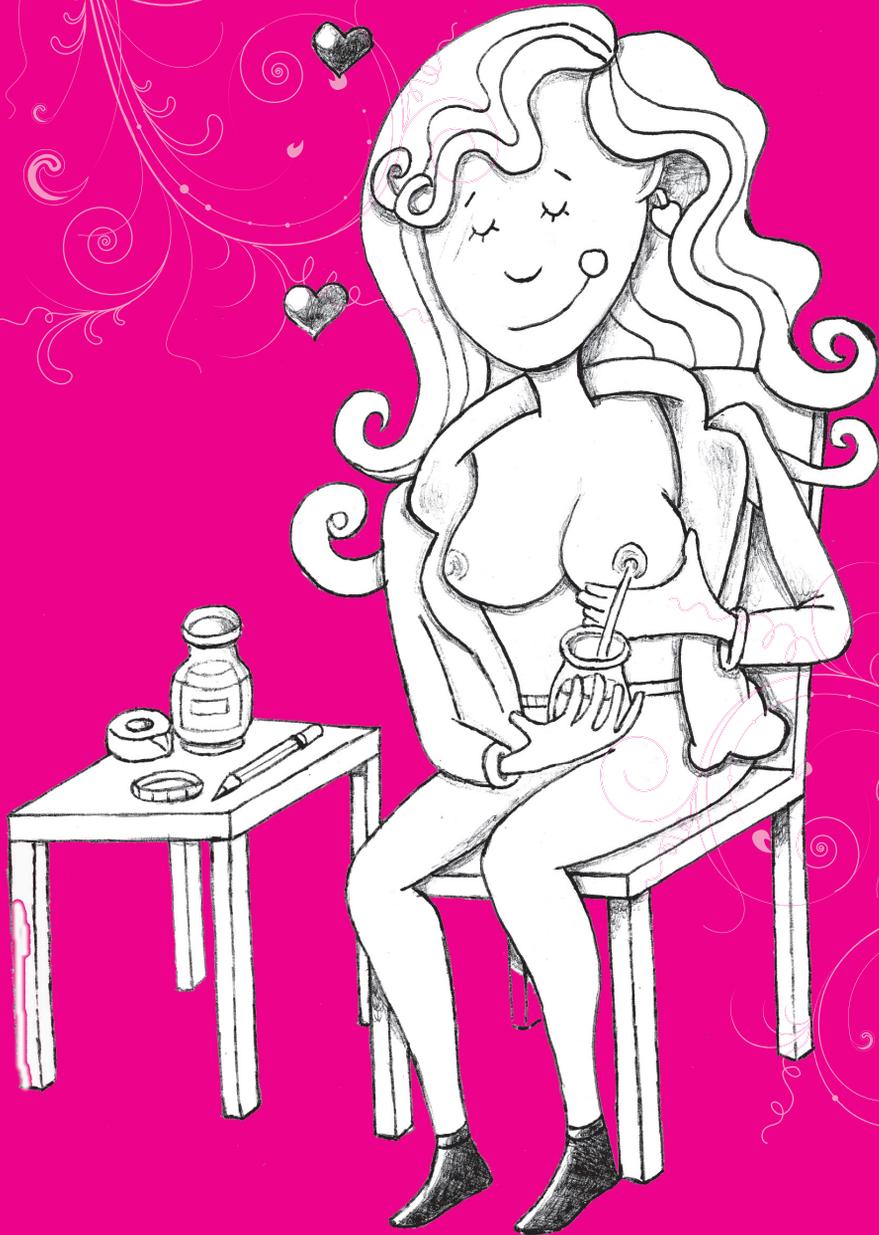
- Evitar deslizar los dedos sobre la piel de los senos, porque puede causar enrojecimiento y dolor. No exprimir el pezón pues no va a salir leche, es lo mismo que si el bebé



succionara solamente del pezón. La extracción se puede hacer con cualquier mano o puede alternar las manos cuando lo requiera.

- ❖ 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. 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 10 minutos.
- ❖ Una vez finalizada la extracción es necesario colocar algunas gotas de leche materna alrededor de la areola y el pezón, porque la leche del final de la extracción 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, por lo tanto la madre debe disponer de tiempo para hacerlo, como mínimo de 30 minutos. El volumen de leche materna en cada extracción puede variar y no representa un problema o signo de alarma.





*La extracción manual de la leche materna es un proceso fácil, económico e higiénico que toda madre debe saber. La participación del padre en las tareas del hogar es fundamental para que la madre pueda disponer del tiempo que demanda la extracción de la leche materna.*



### **6.3 ¿En dónde 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, como lo son los frascos de plástico, que cuando se exponen a altas temperaturas pueden evaporar sustancias químicas que penetran en la leche materna ocasionando problemas en la salud de los bebés.

La taza o pocillo de porcelana o vidrio, disponibles en el hogar, son una buena alternativa para recoger la leche materna que se va a suministrar al bebé en pocas horas y por lo tanto no requiere un método de conservación.

Pero si la leche materna extraída se va a conservar en nevera o congelador, el recipiente recomendado es el frasco de vidrio con tapa rosca de plástico, previamente hervido por 10 minutos, el cual se consigue fácilmente en el mercado y es de bajo costo. Se

pueden emplear frascos de 30, 50 o 100 centímetros cúbicos, 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 10 minutos, al igual que las manos deben lavarse cuidadosamente.

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.

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, antes de adicionar la cantidad de leche recién extraída, es necesario dejarla enfriar hasta que alcance la temperatura ambiente y luego si añadirla a la leche que está en la nevera o en el congelador.

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



*Los recipientes para recolectar y conservar la leche materna extraída deben ser de fácil limpieza, que resistan la ebullición y de materiales que no causen problemas en la salud del bebé como los puede causar el plástico.*

*Todos los utensilios que entren en contacto con la leche materna deben estar previamente hervidos por 10 minutos y las manos cuidadosamente lavadas.*

## 6.4 ¿Cómo se marca el frasco con la leche materna extraída?

Una vez terminada la extracción manual, se tapa el frasco, se marca y luego se puede utilizar un método de conservación, que puede ser en refrigeración o congelación.

Para marcar los frascos se utiliza un marcador, esparadrapo o cinta adhesiva donde se escribe la fecha y la hora de la extracción. Marcar los frascos con la fecha y hora de extracción, permite identificar los frascos que tienen mayor tiempo de almacenamiento y poderlos utilizar primero. Si la leche materna se ofrece al bebé en las siguientes horas de la extracción no es necesario marcar el recipiente.



En el caso que se almacenen frascos con leche materna para diferentes bebés, como podría ser en el Jardín Infantil, o en el trabajo, es necesario además de registrar la fecha y hora de extracción, escribir en el esparadrapo el nombre y el apellido completo del bebé.



*Marcar los frascos con la fecha y hora de extracción permite identificar las leches que tienen mayor tiempo de conservación para gastarlas primero.*

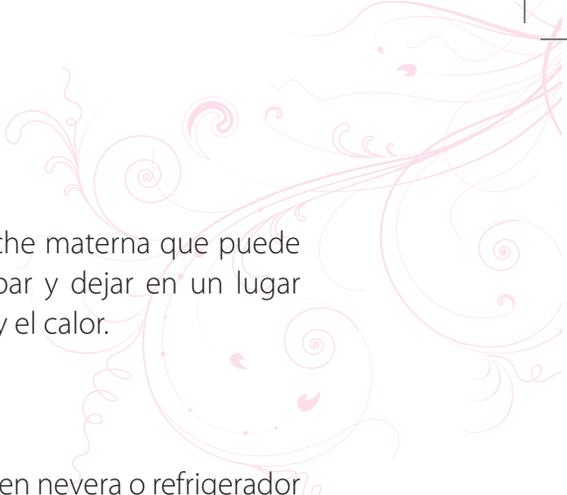
## **6.5 ¿Cómo se conserva la leche materna extraída?**

La leche materna extraída se puede ofrecer al bebé en un plazo no mayor a 4 horas, o conservar en nevera o congelador, lo que evita que la leche materna se descomponga debido a las bacterias que están presentes en el medio. Cualquiera que sea el método empleado para la conservación de la leche materna, se asegura que esta leche contiene todos los nutrientes y defensas que el bebé necesita, por lo tanto es superior a cualquier otro alimento y no puede ser comparada o igualada con una leche artificial infantil.

Los métodos de conservación más utilizados son:

### ***A temperatura ambiente***

Si se deja a temperatura ambiente la leche materna se conserva hasta por 4 horas; este tiempo garantiza el contenido de defensas o anticuerpos, que empiezan a disminuir luego de las 4 horas al tener que eliminar las bacterias presentes en la leche materna y en el medio.



El recipiente donde se recolectó la leche materna que puede ser frasco, taza o pocillo, se debe tapar y dejar en un lugar limpio, seco, protegido de la luz solar y el calor.

### ***En nevera o refrigerador***

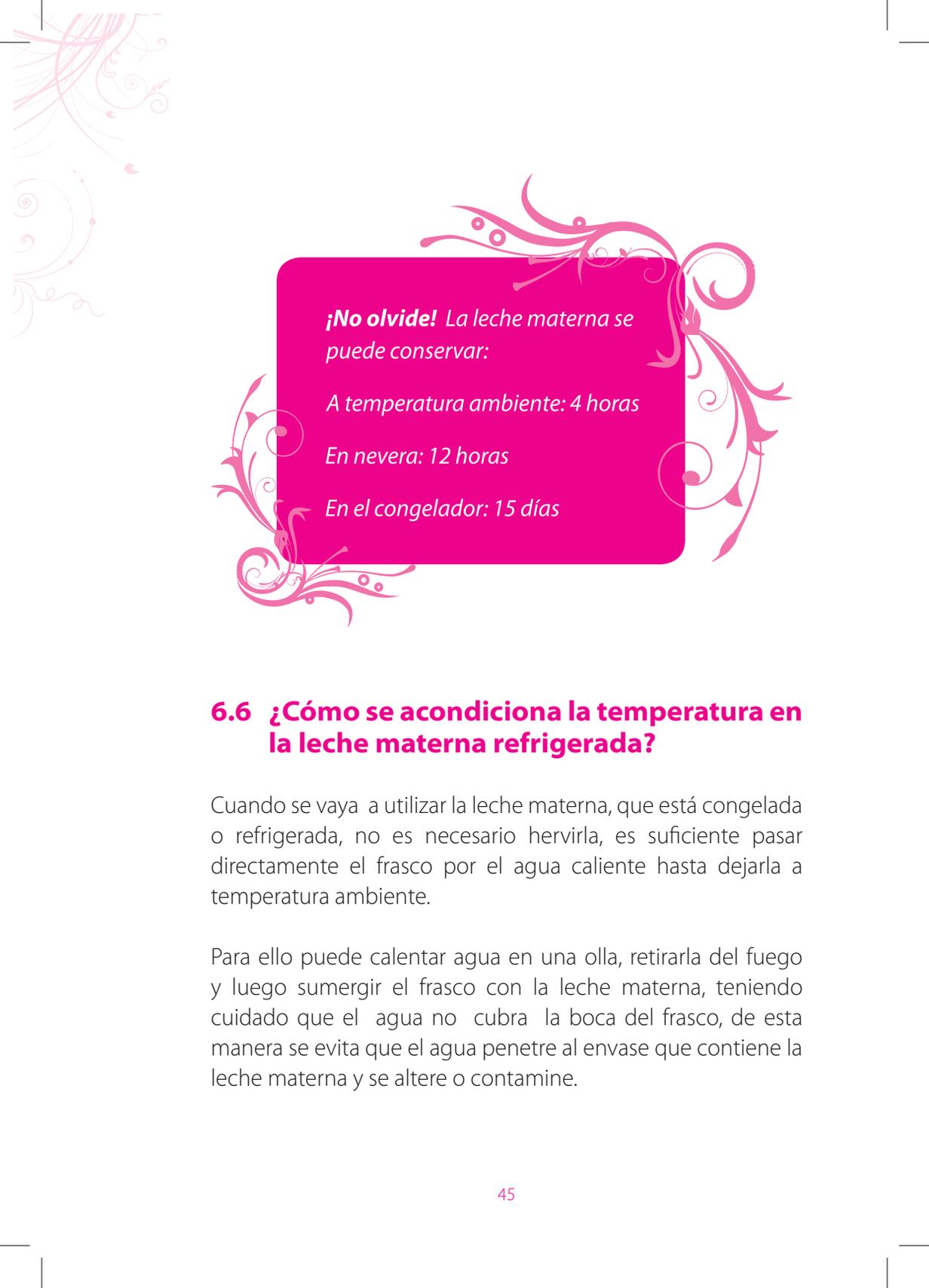
La leche materna extraída se conserva en nevera o refrigerador por 12 horas, es recomendable no colocarla en la puerta de la nevera para evitar los cambios de temperatura que se producen cada vez que se abre y cierra la puerta.

### ***En el congelador***

La leche materna se puede conservar congelada por 15 días, para ello 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.

Si no dispone de nevera, una alternativa más económica, disponible en el mercado es una nevera de icopor o de fibra de vidrio, las cuales se pueden utilizar para almacenar la leche materna extraída a temperatura de refrigeración. Para ello es necesario introducir al interior unas pilas refrigerantes previamente congeladas o en su reemplazo botellas con agua limpia congelada.

Es preciso tener en cuenta que las pilas y el hielo se descongelan, por lo tanto este método es transitorio y la leche materna se debe utilizar pronto, ya sea ofreciéndola al bebé con taza o llevarla a la nevera o congelador.



**¡No olvide!** La leche materna se puede conservar:

A temperatura ambiente: 4 horas

En nevera: 12 horas

En el congelador: 15 días

## **6.6 ¿Cómo se acondiciona la temperatura en la leche materna refrigerada?**

Cuando se vaya a utilizar la leche materna, que está congelada o refrigerada, no es necesario hervirla, es suficiente pasar directamente el frasco por el agua caliente hasta dejarla a temperatura ambiente.

Para ello puede calentar agua en una olla, retirarla del fuego y luego sumergir el frasco con la leche materna, teniendo cuidado que el agua no cubra la boca del frasco, de esta manera se evita que el agua penetre al envase que contiene la leche materna y se altere o contamine.

*Para quitarle el frío a la leche materna almacenada en nevera o congelador, no es necesario hervirla, basta con pasar el frasco por agua caliente, evitando que el agua penetre en el recipiente y pueda contaminarla.*



## **6.7 ¿Cómo se transporta la leche materna extraída?**

Las madres que han extraído la leche materna en el trabajo o en un lugar diferente, pueden transportarla de manera segura, en una nevera de icopor con pilas refrigerantes congeladas o una botella de agua congelada.

Si no se cuenta con este tipo de nevera, otra alternativa puede ser una bolsa limpia con hielo, en la cual se introducen los frascos bien tapados con la leche materna extraída. Una vez la madre llega al hogar puede ofrecer la leche materna al bebé o si prefiere la puede conservar refrigerada o congelada.







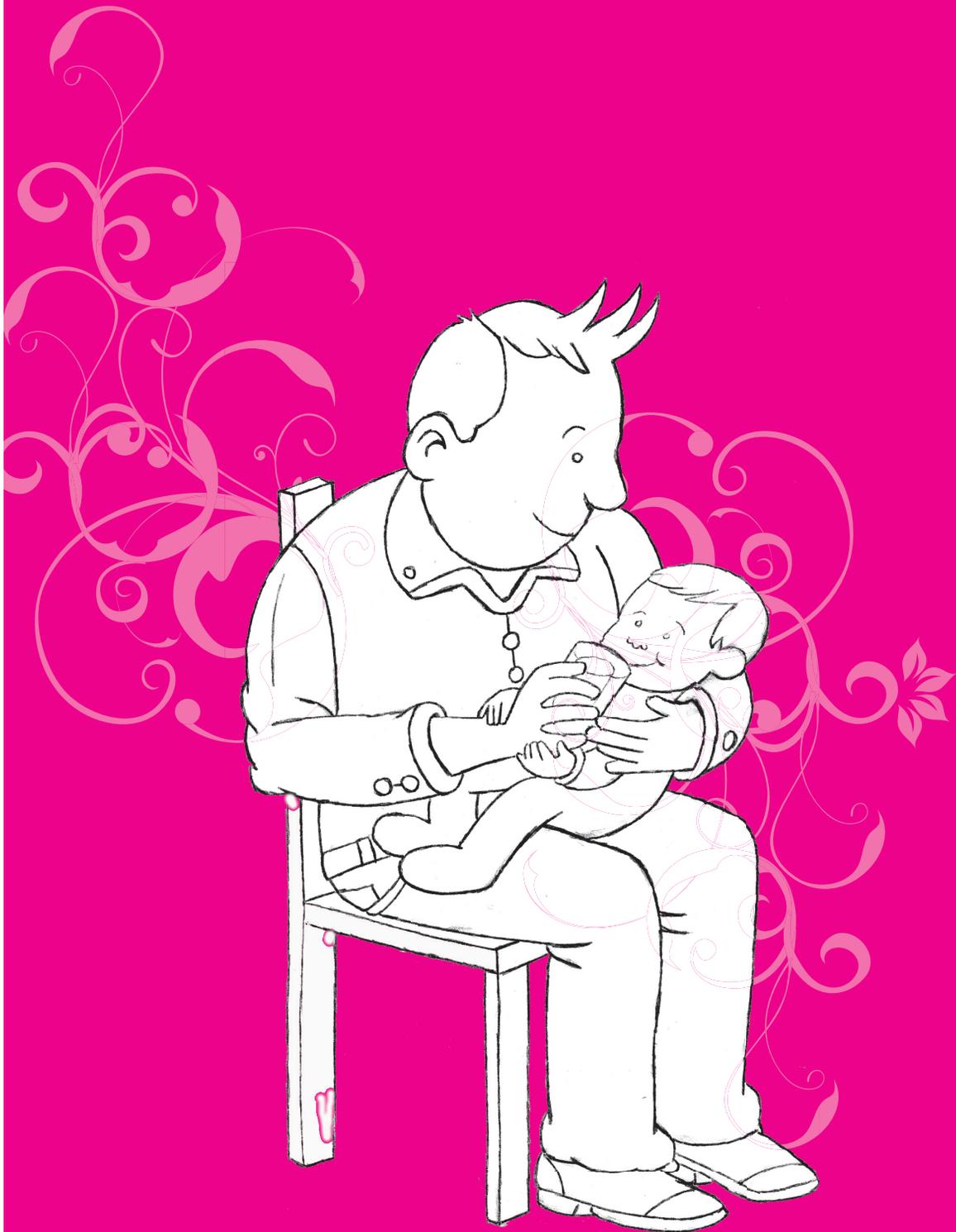
**Recuerde:** *La leche materna extraída se puede transportar de manera segura, es decir refrigerada, del hogar al Jardín Infantil, o del trabajo al hogar, sin que se altere su contenido nutricional, defensas y otros elementos que hacen de la leche materna el mejor regalo para toda la vida.*

## **6.8 ¿Cómo se suministra al bebé la leche materna extraída?**

Cuando por diferentes razones el bebé no puede succionar directamente del seno de la madre, la mejor alternativa es ofrecer la leche materna extraída en una taza o pocillo de bordes redondeados que faciliten al bebé tomar la leche materna directamente.

La experiencia demuestra que ese procedimiento se puede llevar a cabo en bebés nacidos a término o en prematuros, es rápido y no altera el patrón de succión, como si ocurre al succionar del biberón.

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 la taza o pocillo pequeño de superficie lisa, que evitan el peligro de derrames, además son utensilios de bajo costo y están presentes prácticamente en todos los hogares. La alimentación con taza o vaso 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.

El proceso de ofrecer la leche materna extraída al bebé en taza, vincula no solamente a la madre, sino también al padre, la familia o maestra, solo es necesario seguir las siguientes recomendaciones:

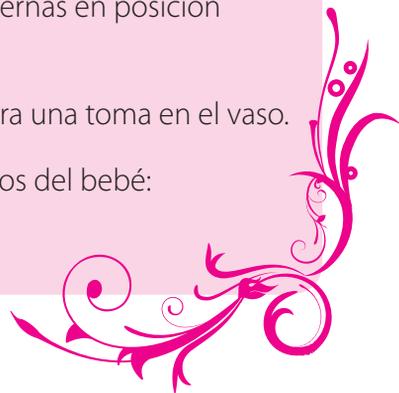
Lavado adecuado de manos.

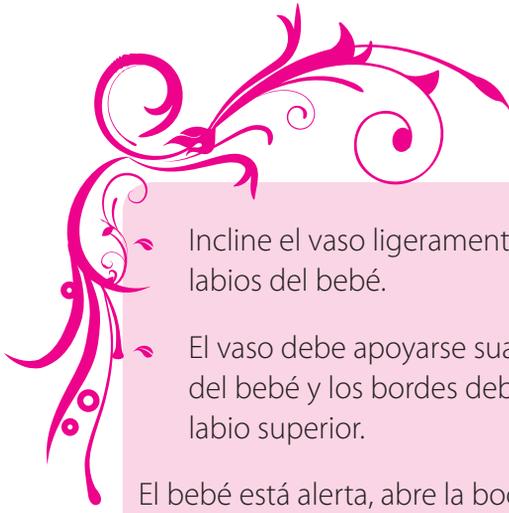
La persona que alimenta al bebé con vaso tiene que sostenerlo, mirarlo y proporcionarle el contacto que él necesita.

Sentar al niño o niña sobre las piernas en posición sentado o semisentado.

Coloque la cantidad de leche para una toma en el vaso.

Mantenga el vaso contra los labios del bebé:





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.

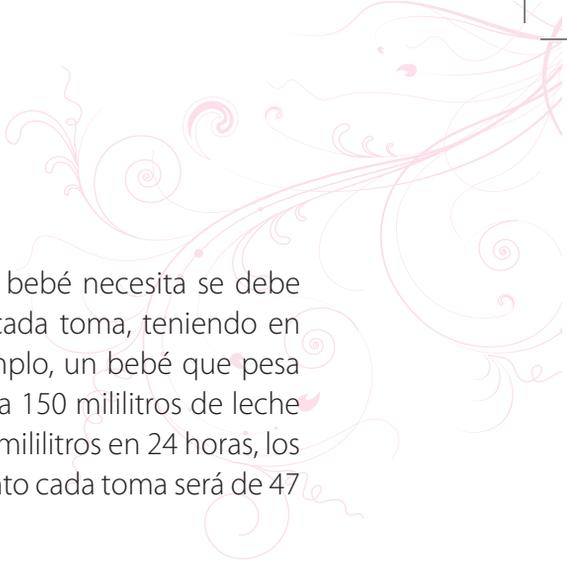
- El bebé prematuro toma la leche con la ayuda de la lengua.
- El bebé nacido a término bebe la leche sin derramarla

No vacíe la leche en la boca del bebé. Solo sostenga el vaso en sus labios y deje que el bebé la tome por sí mismo.

Cuando el bebé ha tomado suficiente leche, cierra la boca y no toma más.

No se deben utilizar los sobrantes de la leche materna.

Utilizar la taza para proporcionar la leche materna al bebé garantiza el contacto social, dado que la madre y el padre, en primera instancia, podrán interactuar con el bebé mientras recibe la leche materna en taza, lo que permite fortalecer la unión familiar y formar hábitos de vida saludables.



La cantidad de leche materna que el bebé necesita se debe calcular para las 24 horas y no por cada toma, teniendo en cuenta el peso del bebé. Así por ejemplo, un bebé que pesa al nacer 2.5 kilogramos o más, necesita 150 mililitros de leche materna por kilo de peso, es decir 375 mililitros en 24 horas, los cuales se dividen en 8 tomas, por lo tanto cada toma será de 47 mililitros cada 3 horas.

Con los bebés nacidos con bajo peso, es decir menos de 2.5 kilogramos, se comienza con 60 mililitros por kilogramo de peso y se va aumentando en 20 mililitros por kilo de peso, hasta que el bebé esté tomando 200 mililitros por kilogramo de peso diariamente. Esta cantidad se divide en 8 o 12 tomas y se ofrece cada 2 o 3 horas hasta que el bebé alcance 1.8 kilogramos de peso.

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 es muy poca, se le dará una cantidad adicional en la siguiente toma y si presenta señales de hambre se anticipará la próxima toma.



*Ofrecer la leche materna extraída en taza, permite la vinculación del padre del bebé, lo que fortalece la unión familiar. La taza es más segura que el biberón porque evita infecciones de las vías respiratorias, otitis, caries del biberón, problemas del lenguaje y mala posición de los dientes en formación.*



## 6.9 ¿Se puede donar la leche materna?

Al igual que se puede donar sangre u otros órganos, la leche materna también puede ser donada a un Banco de Leche Humana, en donde se garantiza las condiciones de calidad e higiene, para que otros bebés, que por diversas razones no pueden recibir la leche de su propia madre, lo puedan hacer a través del Banco.

La lactancia natural es el mejor alimento para cualquier niño o niña y, si está enfermo o es prematuro, mejora sus posibilidades de recuperación, supervivencia y desarrollo. Sin embargo, cuando los bebés no pueden recibir la leche materna directamente de sus madres, podrán ser alimentados con leche materna donada por madres sanas, con un estilo de vida saludable, que estén produciendo suficiente leche, es decir, que supere las exigencias de sus hijos e hijas; o madres, que por razones de salud de sus hijos o hijas, no puedan amamantar temporalmente y donen su leche de manera voluntaria a un Banco de Leche Humana.

Toda leche humana recibida en el Banco de Leche es seleccionada y clasificada, teniendo en cuenta la información que brinde la madre en el momento de la inscripción como donante. En este caso, se toma en consideración el tiempo de gestación en el momento del parto y el tiempo de lactancia en días en que la leche fue recolectada, lo que permite clasificar la leche materna en calostro, leche humana de transición y leche humana madura.

Por calostro se entiende la leche humana producida en la primera semana después del parto. La leche humana de transición está comprendida entre el 7º y 15º día, después del parto. La leche madura está libre de calostro y se obtiene a partir del 15º día, después del parto.

La leche humana, destinada al consumo de bebés menores de 6 meses hospitalizados o recién nacidos de bajo peso o prematuros, internados en unidades de cuidados Intensivos, y recolectada en un Banco de Leche, no debe presentar microorganismos en cantidad o calidad capaces de causar riesgos para la salud. Estos microorganismos se encuentran en los canales mamilares y en el medio exterior, o, pueden pasar, directamente, de la corriente sanguínea a la leche, como en el caso del virus de Inmuno Deficiencia Humana.

Por tal razón, los Bancos de leche humana disponen de procedimientos capaces de asegurar la calidad sanitaria de la leche materna recolectada, como es la pasteurización, técnica conocida hace mucho tiempo y practicada por la industria de alimentos. La pasteurización consiste en elevar la temperatura de la leche materna a 62.50 grados centígrados durante 30 minutos, lo que garantiza la inactividad de todos los microorganismos, que puedan causar problemas de salud en los niños y niñas.

Si las madres deciden voluntariamente donar los excedentes de la leche materna pueden entrar en contacto con un Banco de Leche para su inscripción y recibir todo el entrenamiento requerido para la extracción, conservación y transporte de la leche materna.

El gobierno colombiano y Naciones unidas recomiendan a las madres viviendo con VIH o con SIDA, no dar leche materna a sus hijos e hijas, si no leche de formula (leche de tarro), siempre acompañado de asesoría nutricional.

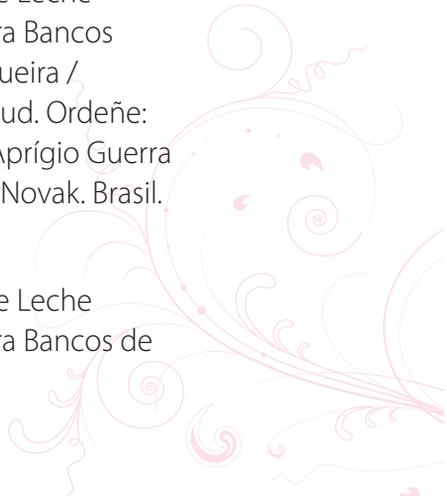
El Ministerio de la Protección Social en Colombia, ha dispuesto la administración y suministro de leche de formula , hasta los seis meses de vida para los recién nacidos hijos de mujeres con VIH o con SIDA. Pueden acceder a la formula a través de su entidad aseguradora (Régimen contributivo o subsidiado), o de las secretarías departamentales o municipales de salud (no afiliados). Acuerdo 336 de 2006 del Ministerio de la Protección Social.

*Familias lactantes, agentes de salud y comunitarios, tengan presente que donar leche materna para alimentar a otros bebes menores de 6 meses hospitalizados, de bajo peso o prematuros, además de salvarles la vida, es la prueba de generosidad y amor más grande que se pueda realizar en beneficio de la humanidad.*



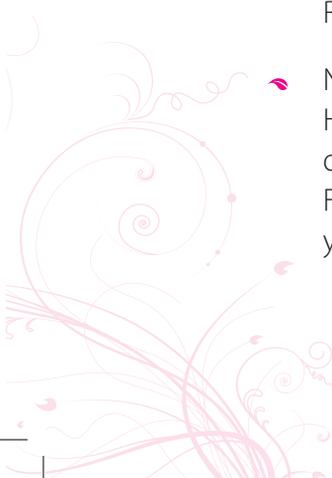
## BIBLIOGRAFÍA

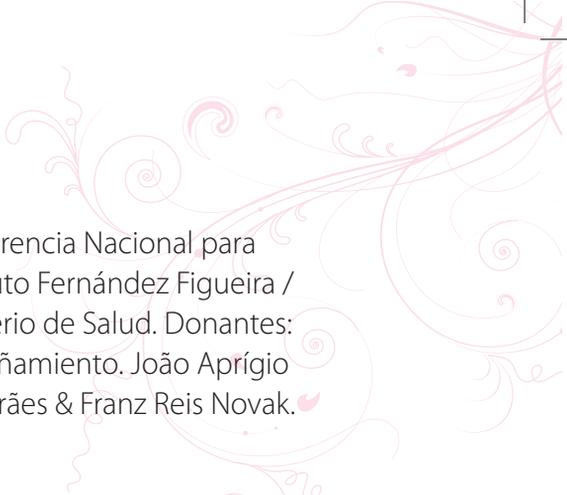
- ❖ Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia. ICBF, INS, Profamilia. Universidad de Antioquia. 2005
- ❖ Alianza Mundial pro Lactancia Materna –WABA- . “Lactancia materna durante la 1 hora, inicio temprano y lactancia materna exclusiva por seis meses pueden salvar más de un millón de bebés”. Semana Mundial de la Lactancia Materna. 2007
- ❖ Britton C, McCormick FM, Renfrew MJ, Wade A. Apoyo para la lactancia materna. King SE. 2006
- ❖ Organización Mundial de la Salud, UNICEF, OPS/OMS. Manual de Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño. 2007.
- ❖ 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. Ordeño: Procedimientos Higiénico-Sanitarios. João Aprígio Guerra de Almeida; Vander Guimarães & Franz Reis Novak. Brasil. 2004.
- ❖ Normas técnicas REDBLH-BR para Bancos de Leche Humana, Centro de Referencia Nacional para Bancos de



Leche humana – Instituto Fernández Figueira / Fundación Oswaldo Cruz / Ministerio de Salud. Transporte de la leche humana ordeñada. João Aprígio Guerra de Almeida; Vander Guimarães & Franz Reis Novak. Brasil. 2004.

- ❖ Normas técnicas REDBLH-BR para Bancos de Leche Humana. Centro de Referencia Nacional para Bancos de Leche humana – Instituto Fernández Figueira / Fundación Oswaldo Cruz / Ministerio de Salud. Embalaje para la leche humana ordeñada. João Aprígio Guerra de Almeida; Vander Guimarães & Franz Reis Novak. Brasil. 2004.
- ❖ Normas técnicas REDBLH-BR para Bancos de Leche Humana. Centro de Referencia Nacional para Bancos de Leche humana – Instituto Fernández Figueira / Fundación Oswaldo Cruz / Ministerio de Salud. Donantes: Preselección, Selección y Acompañamiento. João Aprígio Guerra de Almeida; Vander Guimarães & Franz Reis Novak. Brasil. 2004
- ❖ Normas técnicas REDBLH-BR para Bancos de Leche Humana. Centro de Referencia Nacional para Bancos de Leche humana – Instituto Fernández Figueira / Fundación Oswaldo Cruz / Ministerio de Salud. Pasteurización. João Aprígio Guerra de Almeida; Vander Guimarães & Franz Reis Novak. Brasil. 2004
- ❖ Normas técnicas REDBLH-BR para Bancos de Leche Humana. Centro de Referencia Nacional para Bancos de Leche humana – Instituto Fernández Figueira / Fundación Oswaldo Cruz / Ministerio de Salud. Selección y clasificación. Normas técnicas REDBLH-BR para Bancos





de Leche Humana. Centro de Referencia Nacional para Bancos de Leche humana – Instituto Fernández Figueira / Fundación Oswaldo Cruz / Ministerio de Salud. Donantes: Preselección, Selección y Acompañamiento. João Aprígio Guerra de Almeida; Vander Guimarães & Franz Reis Novak. Brasil. 2004

- ❖ LINKAGES, Hoja de preguntas. Preguntas más Frecuentes sobre el Sistema de Apoyo de Madre a Madre para la Lactancia Materna. 1999.
- ❖ Secretaría Distrital de Integración Social. Manual de procedimientos para la constitución de las Salas Amigas de la Familia Lactante. Bogotá D.C. 2008.
- ❖ 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.
- ❖ 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
- ❖ Aguayo Maldonado, Josefa; Serrano Aguayo, Pilar; Calero Barbé, Carmen; Martínez Rubio, Ana; Rello Yubero, Consuelo y Monte Vázquez Covadonga. “Tómame la leche a pecho”. 2000
- ❖ Lasarte Velillas, Juan José. Recomendaciones para la lactancia materna. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. 2008

- 
- Organización Mundial de la Salud. Resolución 54ª. Asamblea Mundial de la Salud. Estrategia Mundial de la Alimentación del Lactante y del niño pequeño. 2002.
  - Organización Mundial de la Salud. Resolución 55.25ª. Asamblea Mundial de la Salud. Estrategia Mundial de la Alimentación del Lactante y del niño pequeño. Informe de la Secretaría. 2002

