

**NARRATIVAS DE POLÍTICA PÚBLICA SOBRE PROTECCIÓN DEL DERECHO
A LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES TRABAJADORAS DEL SECTOR
FORMAL E INFORMAL, EN LA CIUDAD DE POPAYÁN EN 2017**

DIANA MARCELA NARVAEZ BOLAÑOS

Código No. 1404300

**UNIVERSIDAD DEL VALLE
FACULTAD DE SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA
MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA
SANTIAGO DE CALI**

2018

**NARRATIVAS DE POLÍTICA PÚBLICA SOBRE PROTECCIÓN DEL DERECHO
A LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES TRABAJADORAS DEL SECTOR
FORMAL E INFORMAL, EN LA CIUDAD DE POPAYÁN EN 2017**

DIANA MARCELA NARVAEZ BOLAÑOS

Código No. 1404300

Trabajo de Tesis para optar al título de Magister en Salud Pública

Director

ABELARDO JIMENEZ

UNIVERSIDAD DEL VALLE

FACULTAD DE SALUD

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA

MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

SANTIAGO DE CALI

2018

Nota de aceptación:

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

TABLA DE CONTENIDO

GLOSARIO.....	8
RESUMEN.....	9
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
2. ESTADO DEL ARTE.....	16
3. APROXIMACIÓN TEÓRICA.....	24
3.1 Garantías para el ejercicio de Derechos	24
3.2 Enfoque de Políticas Públicas y Análisis Interpretativo de Políticas	26
3.3 Protección y promoción del derecho a la LME	29
3.4 Protección social	30
3.5 Madres y su doble rol	31
4. OBJETIVOS.....	33
4.1 Objetivo General.....	33
4.2 Objetivos Específicos	33
5. METODOLOGIA.....	34
5.1 Tipo de Investigación.....	34
5.2 Estrategia Metodológica	34
5.3 Contexto y Participantes.....	37
5.4 Estrategia de selección.	38
5.4.1 Criterios de selección de los casos	38
5.4.2 Criterios de exclusión	38
5.5 Categorías de análisis	39

5.6	Técnicas de Investigación y Herramientas para la Recolección de la Información.....	40
5.6.1	Entrevista semiestructurada.....	40
5.6.2	Análisis de contenido	41
5.7	Acceso y Reclutamiento	41
5.7.1	Actores del Gobierno	41
5.7.2	Empleadores	42
5.7.3	Madres lactantes.....	42
5.7.4	Organización No Gubernamental.....	43
5.8	Análisis de Datos.....	43
6.	CONSIDERACIONES ÉTICAS	46
7.	HALLAZGOS SOBRE LA NARRATIVAS	48
7.1	Narrativas de Políticas por Actor Singular.....	50
7.2	Macrorelatos por grupo de actores: Convergencias, divergencias y contrarelatos.....	51
7.2.1	Actores Institucionales	51
7.2.2	Empleadores	59
7.2.3	Madres empleadas en sector formal.....	64
7.2.4	Madres en el sector informal	71
7.3	Análisis Documental	76
7.3.1	Análisis descriptivo de normas y leyes nacionales e internacionales	77
	Convenio relativo a la protección de la maternidad (12).....	77
8.	ANÁLISIS INTERPRETATIVO	102
8.1	Síntesis interpretativa de narrativas: Relatos entrecruzados	102
8.2	Síntesis interpretativa documental	111
8.3	Metarrelatos de políticas	115
	Metarrelato 1: Garantías institucionales óptimas y deficientes para satisfacer el derecho a la LME	116
	Metarrelato 2: Entre la retórica legal y de las políticas públicas y las necesidades de materialización de derecho	117

Metarrelato 3: Apreciación de las madres del sector formal e informal de la economía.....	118
Metarrelato 4: Gestión para garantizar el derecho a la lactancia materna.....	119
8.4 Síntesis analítica	120
8.5 Evidencia y contraste empírico conceptual	127
9. CONCLUSIONES.....	132
10. RECOMENDACIONES E IMPLICACIONES PARA LA SALUD PÚBLICA	136
10.1 Implicaciones para la Política	136
10.2 Implicaciones para la Práctica.....	138
10.3 Implicaciones para la Investigación.....	139
11. FORTALEZAS Y LIMITACIONES DEL ESTUDIO	141
BIBLIOGRAFÍA	144
ANEXOS	155

INDICE DE TABLAS

TABLA 1 CATEGORIAS DE ANALISIS.....	39
TABLA 2 RELATO SIGNIFICATIVOS DE LOS ACTORES.....	107
TABLA 3 RELATOS, CONTRARRELATOS Y ACTORES.....	1256

INDICE DE FIGURAS

FIGURA 1 SÍNTESIS DEL ANÁLISIS DOCUMENTAL.....	1134
---	------

GLOSARIO

ONG: Organización no gubernamental

LM: lactancia materna

LME: lactancia materna exclusiva

ICBF: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

IE: Institución educativa

IAMI: Institución amiga de la mujer y la infancia

FAMI: Familia, mujer e infancia

SSDC: Secretaria de Salud Departamental del Cauca

OIT: Organización internacional del trabajo.

RESUMEN

El derecho a la lactancia es un tema de salud pública que está en el centro de diversas políticas públicas, además de ser de gran interés a nivel internacional y nacional, razón por la cual se han desarrollado políticas para favorecer la lactancia materna exclusiva (LME) entre las madres trabajadoras. A pesar de ello, el derecho a la LME en madres trabajadoras se vulnera en función de la desatención estatal, la desviación de las responsabilidades compartidas con el Estado, y la marginalidad que se le da al tema en instituciones sectoriales y no gubernamentales. La evidencia empírica no permite comprender cómo los diferentes actores partícipes de las políticas construyen sus intereses, y desarrollan sus voluntades. Por eso, más allá de reconocer cómo se implementa la política o cuál es su efectividad gubernamental, es importante enfatizar cómo (en la implementación de la política) se generan conversaciones, discusiones y debates pluriactorales que dan cuenta del grado de cumplimiento sobre el ejercicio del derecho a la LME en las mujeres con trabajo formal e informal. El objetivo del estudio fue comprender las narrativas de los actores del gobierno, empleadores y de las mujeres frente a las políticas públicas que promueven el derecho a la LME en mujeres trabajadoras del sector formal e informal de la economía en la ciudad de Popayán en el año 2017. Tuvo un diseño de tradición cualitativa, de caso único con perspectiva de análisis narrativo de políticas sobre un campo de política como la LME, que consiste en proporcionar y facilitar la elaboración de diversas narraciones para apoyar la formación de la variedad de opiniones e intereses existentes en torno a la política pública. En general, las narrativas revelan la polifonía de relatos entre hegemónicos, contrarelatos y relatos alternativos. Tales narrativas abordan la coherencia de las normas que protegen derechos de los niños y las mujeres trabajadores que amamantan a sus hijos; señalan las obligaciones y el esfuerzo del gobierno en el cumplimiento de tales obligaciones, y, reflejan las contradicciones y conflictos que emergen de los aspectos incompletos e incoherentes de la implementación de las políticas para promover y

proteger la LME. A su vez, refieren sobre la necesidad de un ajuste de políticas públicas a favor de la LME, que permita a las madres disponer de permiso laboral para desplazarse a lactar a su bebé, y la ampliación de licencia de maternidad que favorezca más tiempo al cuidado del recién nacido. Los hallazgos expresan la demanda sobre la necesidad de dar un estricto cumplimiento y seguimiento a la implementación de las salas amigas propuestas por la ley, para que todas las madres trabajadoras dispongan de un lugar para conservar y almacenar la leche, mientras estén fuera de casa. Los resultados del estudio sirven para documentar la experiencia local sobre el proceso de implementación de las políticas de LME en un marco de salud pública y derechos relacionados con el trabajo de las mujeres.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La lactancia materna exclusiva (LME) es un derecho de las madres y es un componente fundamental del derecho de los niños y niñas a una alimentación adecuada, y al cuidado de su salud (1); además, es un acto natural que suministra un alimento de vital importancia para el crecimiento de la población infantil (2),(3) y un indicador que ha mejorado a nivel mundial y nacional(4). Sin embargo, en el mundo el 40% de los lactantes reciben LME (3), y en Colombia, el 36,1% es alimentado con LME hasta los 6 meses de acuerdo a resultados ENSIN 2015 (4).

Entender la LME como derecho es resultado de una lucha para garantizar su cumplimiento en los niños, niñas y mujeres; pero hay evidencia de que este derecho no cumple con el criterio de progresividad en su realización(5). Aunque la OMS recomienda LME hasta los seis meses de edad del niño(a), las madres que trabajan fuera de su hogar deben regresar a sus puestos de trabajo antes de que su hijo cumpla los tres meses de vida (6). Si bien, los especialistas aseguran que es posible mantener la continuidad de la lactancia materna en el lugar de trabajo, y existen leyes y beneficios que respaldan la LME como un derecho, esta práctica es un gran reto para la madre trabajadora. De hecho, el reinicio de actividades laborales es una de las principales causas del abandono de dicho acto natural(7), (8).

Particularmente en Colombia existe normatividad que protege la maternidad en el ámbito laboral (9),(10),(11),(12) lo cual incluye el amparo de las madres trabajadoras otorgando permisos pagos por maternidad; incluso la alimentación es considerada un derecho humano irrenunciable que necesita de la activa defensa y promoción por parte de la comunidad para su reconocimiento y ejercicio (12). Pero por estar limitado al tipo de contrato laboral, a su condición de formalidad o

informalidad, la legislación es un factor que ha generado desigualdades en el acceso a la protección de maternidad entre las mujeres trabajadoras (13).

En el ámbito internacional, los estudios sobre maternidad y trabajo han identificado que las madres no acceden a la licencia de maternidad, debido a que ello disminuye sus salarios e impacta las posibilidades de promoción laboral. Además, otras mujeres del sector informal de la economía, no tienen posibilidades de acceder a una licencia de maternidad (14). Un estudio mostró que el tiempo de licencia de maternidad estipulado en menos o igual a tres meses, más las dificultades en el trabajo para continuar amamantando, se asoció de manera significativa con el abandono temprano de la LME en madres trabajadoras (6).

Actualmente la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha adoptado convenios para la protección a la maternidad, lo cual incluye dar una licencia de maternidad de 18 semanas, con el fin de que la madre esté con el menor y le brinde los cuidados necesarios entre ellos la LME. Pero se ha encontrado en la práctica, que una mayoría de trabajadoras sigue sin gozar de suficiente protección por la pérdida de ingresos económicos durante la maternidad (15). En Colombia, dentro de este marco se ha planteado la adopción de políticas para lograr una protección efectiva, contando con la participación de autoridades nacionales, departamentales y municipales y otros actores involucrados tales como autoridad sanitaria, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF), empleadores, Prestadores de servicios de salud, Empresas promotoras de salud (EPS), madres lactantes y demás entidades no gubernamentales que se encuentren en el sector (15). Aunque a nivel nacional se formulan políticas, sin tener en consideración las particularidades locales, ni las singularidades de las comunidades, y poca participación de los actores involucrados (16). Por lo tanto, los actores locales se enfrentan a grandes desafíos para asegurar el cumplimiento de políticas; entre ellos los que protegen el derecho a la lactancia materna de los hijos de madres trabajadoras (12), (17).

Volver al trabajo aumenta en 2,18 veces la probabilidad de abandonar la LME en mujeres trabajadoras que en las no trabajadoras(18). Por ende, las condiciones del trabajo son fundamentales para mantener el amamantamiento(19). No hay claridad en los factores institucionales de empleadores y agencias protectoras sobre el abandono de la LME. ¿Por qué trabajar fuera del hogar acorta la duración de la lactancia materna? no está del todo claro, pero los factores relacionados con el tiempo de regreso al trabajo parecen ser críticos (20).

El campo de las políticas públicas es donde se resuelven los requisitos y posibilidades de materialización de los derechos (21). Generalmente esa materialización está ceñida a la fase de implementación de políticas; momento en que las decisiones se llevan a cabo para el logro de los objetivos propuestos en una política (22). La LME como derecho que se vincula a la implementación de la(s) política(s) que lo respaldan, opera como un motivo y espacio que convoca a los actores de políticas que hacen posible que dicho derecho se garantice o se exija en un escenario de no cumplimiento de obligaciones. Las relaciones titulares de derechos y portadores de obligaciones (derivada del enfoque de derechos) muestra la necesaria vinculación de ideas y argumentos que cada uno de ellos defiende para justificar sus perspectivas, actuaciones e insatisfacciones. La evidencia empírica no permitiría comprender cómo estos actores construyen sus intereses, definen y negocian sus valores, y desarrollan sus voluntades. Como bien señala Roth (23), estas situaciones complejas y llenas de incertidumbre, por cómo se desarrollan las políticas, “(...) demandan de los aportes realizados por la teoría crítica, el construccionismo y la corriente interpretativa de análisis de políticas, que permiten reintroducir los valores y el debate democrático en el centro del proceso mismo de las políticas y de la acción pública (...)”. (23), (24).

Las investigaciones han dado cuenta del poder de las narrativas. Algunos han demostrado cómo las narrativas definen los problemas y dan lugar a soluciones sobre la base de una definición limitada del problema(25) (26), y emplean la metodología de Roe para describir un problema de política en términos de

narrativas, concluyendo que las narrativas iluminan los obstáculos y las oportunidades para la adecuada implementación de la política pública.

En esencia, se busca analizar el proceso de implementación de la política pública (cualquiera que proteja derechos laborales de la mujer, o de la infancia y adolescencia), y poder ir más allá de reconocer cómo se implementa la política o qué tan efectiva es; enfatizando en saber cómo en la implementación de la política se generan conversaciones, discusiones y debates interactorales que dan cuenta del grado en que el ejercicio del derecho a la LME en las mujeres con trabajo formal e informal se cumple; y bajo qué circunstancias discursivas se entreteje el devenir de las políticas que lo sustentan.

Este trabajo investigativo indaga por los procesos de argumentación, debate y creencias que tienen los actores de gobierno y las(los) beneficiarias(os), acerca de cómo se les garantiza a las mujeres trabajadoras ejercer la práctica de LME acorde a los desarrollos normativos y prácticos de las políticas que dicen proteger los derechos en salud y laborales de las mujeres, y en especial de las mujeres de sectores de la economía formal e informal de Popayán. De ahí la pregunta de investigación: ¿Cuáles son las narrativas de los actores del gobierno, empleadores y de las mujeres frente a las políticas públicas que promueven el derecho a la Lactancia Materna Exclusiva (LME) en mujeres trabajadoras del sector formal e informal, en la ciudad de Popayán durante el año 2016?

En este orden de ideas, el aporte del estudio está orientado a brindar conocimiento empírico cualitativo desde una metodología interpretativa, para comparar y describir las distintas construcciones de la realidad frente a la protección de uno de los derechos fundamentales en niños y madres, como es la práctica de lactancia materna en coexistencia con el campo laboral formal e informal, y así definir estrategias que contribuyan a mejorar la Salud Pública en diferentes escenarios, en este caso estrategias que permitan promover y garantizar de manera efectiva la LME en madres trabajadoras.

Más allá de reconocer efectividad de las políticas, en el presente estudio se hace énfasis en cómo se generan conversaciones, discusiones y debates en el proceso de implementación de políticas, que den cuenta de las nociones que tienen los actores sociales que giran en torno a las políticas de lactancia, y poder comprender desde sus propias perspectivas los grados en los que ellos están viendo la implementación de las políticas, de modo que las narrativas, contra narrativas, y relatos alternos develan una mirada crítica cómo es que las políticas no están alcanzando a resolver varios de los temas prioritarios para garantizar el derecho a la lactancia materna.

2. ESTADO DEL ARTE

Protección de derecho a la LME

El derecho a la LME es un tema a nivel mundial, que ha sido vulnerado en madres que deben salir a trabajar por el tipo de condiciones laborales (12). Si bien es cierto las madres lactantes que laboran necesitan una protección especial, incluidas en políticas internacionales y nacionales, donde su empleo ni ingresos puedan verse comprometidos, con el fin de promover bienestar al nuevo integrante de la familia, y a la madre (9),(27), por lo anterior resulta un gran reto para los diferentes sectores que tienen un gran compromiso en promover la lactancia, garantizar que se cumpla lo dispuesto en las políticas en el entorno laboral.

La LME es una de las practicas, con grandes beneficios para prevenir la morbilidad y mortalidad infantil (3), (15), (18), (28), (29) y un derecho irrenunciable que en la actualidad se ha visto vulnerado evidenciado por el abandono precoz de dicha práctica, debido a la falta de políticas que sean realmente efectivas en su promoción, y por factores sociales como el regreso de la madre al trabajo (30) (31). Por ello la Organización Internacional del Trabajo (OIT) desde hace mucho tiempo ha abordado la problemática de las madres trabajadoras y su protección de derechos antes, durante y después del parto (15), ante ello recomendó ampliar la cobertura a todas las mujeres empleadas, independientemente de su ocupación. De acuerdo a las disposiciones de la OIT, la mayoría de países latinoamericanos incluyeron dentro de su legislación garantizar 14 semanas de licencia de maternidad, excepto Chile, Venezuela, y Cuba que garantizan 18 semanas, y Brasil 24 semanas; pero son pocos países que dan una cobertura universal, como aquellas trabajadoras de empresas pequeñas, que se dedican a la agricultura (12). Las del sector informal se encuentra total o parcialmente desprotegidas, en Colombia dicho sector representa aproximadamente 52% de las mujeres (32) (33); presentándose así un alcance limitado de la normatividad. En definitiva la

búsqueda de formas efectivas para garantizar los derechos de las madres trabajadoras para ejercer su lactancia resulta una tarea grande para los gobiernos y actores sociales (12).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha recomendado garantizar a los niños LME en los primeros 6 meses, para promover la supervivencia infantil, al igual a promovido acciones para la protección al derecho de la lactancia materna en mujeres trabajadoras (3), por eso la (OIT) ha tenido sus preocupaciones en relación a la protección de maternidad que no sólo incluye amparar la salud de la madre, sino también la del recién nacido, lo que ha llevado a adoptar convenios, entre ellos incluye el derecho a la interrupción laboral, para que la madre pueda ofrecerle lactancia materna a su hijo, y ha dado lineamientos para que a la madre se le conceda un tiempo de 18 semanas de licencia de maternidad (12), (34), número de semanas que no coincide con las recomendaciones de la OMS para cumplir con la lactancia materna exclusiva, pero por convenio con la OIT, Colombia lo ha adoptado y ha amparado este derecho desde la Constitución (24) , y en el último año 2017 ha aumentado las semanas de 14 a 18 semanas (8).

A pesar de que existan leyes que respalden este derecho, no se cumple para toda la población de madres trabajadoras, después del parto, muchas mujeres se enfrentan a una posible de la pérdida del empleo y de ingresos, por ello no pueden interrumpir el trabajo para alimentar al recién nacido (34).

Poco se sabe sobre el impacto de la legislación sobre las pausas para amamantar entre mujeres de la economía informal. Las mujeres que trabajan independientemente, como las que venden productos en los mercados, pueden llevar a sus bebés a trabajar con ellos para alimentarlos. Sin embargo, muchas mujeres en la economía informal trabajan para un empleador. Algunos países están empezando a cubrir trabajos que anteriormente se consideraban parte de la economía informal con legislación laboral, en la medida de lo posible. Extender las políticas sobre las pausas para amamantar al sector informal debería ser

fácilmente factible, ya que los pequeños empleadores pueden proporcionar estos descansos.(35)

Políticas públicas

En Colombia, Pérez y Soto Domínguez, et al (36) realizaron un acercamiento a las políticas que integran a la mujer al mercado laboral, asumiendo doble rol, uno como trabajadora y otro como madre, y toda la evolución histórica de la legislación relacionada con la mujer en su doble rol; y resaltaron que la política puede equivaler más a un proceso de adaptación a convenios y legislaciones internacionales, como los lineamientos de la OIT que se han adaptado en Colombia. Desde que la mujer deja el hogar, para cumplir su rol de trabajadora, el Estado debe cooperar en suplir necesidades, como el cuidado y la alimentación de los niños y niñas, ya que el dejar de ejercer la maternidad exclusiva, genera riesgos nuevos en la salud de la madre y el niño/a, por ello debían ser contemplados en la legislación laboral. El estudio menciona los avances en Colombia desde la Constitución de 1991, que procura dar protección a la mujer embarazada en todos los ámbitos; desde el año 2000 se han radicado 22 sentencias que favorece las políticas relacionadas con la mujer trabajadora y embarazada; se reglamentó el permiso para el periodo de lactancia, con el fin de proteger el derecho de las madres, y de los niños/as promoviendo un crecimiento adecuado y saludable en el menor (14), (31). Con una legislación diferente, en Chile, Ansoleaga y Godoy (13), a partir de un análisis de discurso de diferentes actores, propone la necesidad de equilibrar los derechos e intereses de mujeres y niños, donde se genere la contratación de mujeres y se facilite el ejercicio de la lactancia materna exclusiva, porque, si se garantizan los derechos de la madre, es más fácil que el niño/a tenga un desarrollo adecuado.

En un estudio de análisis de Políticas en lactancia 1990-2006 “evidencias del fracaso” por Cabrera (16), se propuso abordar la práctica, con el fin de explorar elementos de formulación, implementación y evaluación de Políticas Públicas de

los años descritos. Después de una revisión sobre la práctica de LME y su duración total en Colombia, encuentra que entre 1990 y 2005, los datos son inferiores a las metas propuestas en los planes nacionales de alimentación y nutrición. En definitiva, en la ley 100 de 1993, no se consideraron recursos normativos o educacionales, que fueran acordes con las metas para poder lograr la LME en el País. Pérez y Soto Domínguez (36), mencionan en su estudio que la legislación y políticas frente a la lactancia materna ha tenido sus avances, y coincide en lo referido por Cabrera(16) en que las políticas tienen debilidades, por lo tanto estos aspectos negativos deben visualizarse para lograr que lo normado sea efectivo, y para que las madres puedan lactar de manera exclusiva y, especialmente, las madres trabajadoras que son las que presentan más retos frente a dicha práctica.

Goyes (37), realiza un análisis crítico de la constitución y maternidad, el cual coincide con el estudio realizado por la OIT (34), en ambos es claro que existe una distancia entre el contenido teórico de las normas y su aplicación a los casos concretos. Goyes analiza que la Corte Constitucional interpreta el principio constitucional a la maternidad, que incluye diferentes formas en el proceder jurídico, dependiendo de la etapa en que se encuentre la mujer, bien sea en embarazo, puerperio o lactancia, siendo contradictorio con la definición de protección integral a la maternidad. El libro de Goyes se relaciona con el artículo de Ansoleaga y Godoy en Chile, donde existe contradicción por lo dispuesto en las políticas que favorecen el empleo en mujeres, pero que no garantizan a su vez los derechos en el rol de madre para favorecer el cuidado infantil. (13), viéndose afectados directamente los derechos de la mujer.

Un estudio en Colombia de Motta F. (38) donde combina el método histórico y analítico deductivo, establece que los hallazgos frente a la lactancia son basados en el artículo 238 del Código Sustantivo del Trabajo (14) (31). De acuerdo al autor, Colombia luego de haber analizado la diferente jurisprudencia y doctrina, respeta los convenios firmados con la OIT en los cuales protege a la mujer, en la etapa de

embarazo y lactancia. Los derechos desde la Corte Constitucional han estado protegiendo los derechos de las mujeres en el campo laboral, aclarando a los empleadores las implicaciones que tiene de no seguir las normas establecidas. Aun así, la normatividad en Colombia no es suficiente, debido que la licencia no es tan amplia para los casos de recién nacidos prematuros, para garantizar los cuidados necesarios. En este artículo no se enuncia la ampliación de licencias en general, la cual debería considerarse que sea más larga para que las madres puedan lactar de manera exclusiva a sus hijos, frente a este tema se han hecho gestiones en el 2014-2015 para ampliar la licencia por ahora de 14 a 18 semanas lo que permitiría avanzar un poco más a los indicadores que señala la OMS, aunque sería buena una licencia más larga, hay algunos que refieren que en el país sería un problema, debido que existe el riesgo que muchos empleadores no contratarían a mujeres, por el largo tiempo de incapacidad que tendrían que conceder (38).

López (39) plantea que todas las necesidades identificadas llevan a la construcción de Políticas Públicas acordes con la situación o problema encontrado. Para su construcción se requieren debates para conocer las verdaderas necesidades de los actores sociales que trabajan por el bienestar de las personas, y son ellos los que juegan un papel fundamental en la formulación e implementación de políticas, aunque se ha encontrado que a nivel nacional se formulan políticas, sin tener en consideración las necesidades locales de las diferentes comunidades. Este autor resalta la importancia de un actor social, y cita a la OMS el cual informa que el actor que participa en la formulación de planes y políticas no siempre es el que conoce los verdaderos problemas del territorio. La participación de los actores realmente involucrados ayudaría a contextualizar mejor el problema de la duración de LME en madres trabajadoras y así buscar soluciones más efectivas. Igual Vargas (40) analiza las políticas públicas y concluye que: “las mismas no responden exclusivamente a una racionalidad técnica o al resultado puntual de una evaluación, sino que en ellas interviene una racionalidad política.”

Derechos de las mujeres lactantes

No es menor que la LME y los derechos laborales de las mujeres sean un eje central de las políticas de equidad e igualdad para los sectores más vulnerables de la sociedad. En dicho sentido, se puede decir que, para el sector formal e informal de la economía, las políticas que protegen derechos de niños(as) y de mujeres suelen estar en debate, controversia y asimetría interactoral. Tales circunstancias demandan comprender que los aspectos retóricos o argumentativos se encuentran en los fundamentos de las acciones humanas y, por lo tanto, en la política pública. Estos aspectos indican que las políticas son fundamentalmente textos y discursos contruidos. Como defienden Roe(41) y Hajer (42) alrededor de cada política se van construyendo “relatos”, por medio de “coaliciones discursivas” de los mismos actores. Esos relatos de políticas, aun con datos empíricos o evidencias que los contradicen, persisten en las creencias de actores y decisores, especialmente en casos de gran incertidumbre, complejidad y polarización. En este punto Roe, y Weiss (43) consideran que elementos como las ideas y argumentos contribuyen más en situaciones de indecisión, y grandes conflictos.

Para el caso de las políticas que respaldan la LME y los derechos de las mujeres lactantes, es sobresaliente destacar que éstas se encuentran en fase de implementación y consolidación, reclamando incluso nuevos desarrollos dadas las brechas de la legislación que vulneran derechos, especialmente de sectores vulnerables como es el caso de las mujeres insertas en el mercado informal. Esta circunstancia marca una dinámica de reclamos, interpretaciones y conductas entre los operadores de las políticas y sus beneficiarios(as) que hacen de este campo un complejo microcosmos donde se tejen no solo las versiones hegemónicas del estado, sino aquellas que devienen por cuenta de los beneficiarios o afectados.

Narrativas políticas de actores

Cuando se da lugar a las apreciaciones de los actores alrededor de las temáticas (derechos vulnerados o protegidos, LME, derechos laborales), las narrativas se construyen de ambas partes teniendo en cuenta la construcción argumentativa, que si bien delimita una situación problemática desde ciertas miradas, define percepciones a través de mecanismos discursivos de legitimación de la acción pública al tiempo que reitera las diferencias que no se tuvieron en cuenta para la definición de dicha acción. En ese sentido es que la teoría de actores-red (42), revela las irregularidades que constituyen las políticas públicas, ante ello resulta adecuado conocer todas las miradas y sus diferentes grados de relevancia en el proceso de formulación y reformulación de política pública. La limitación de puntos controversiales en los diferentes sectores, y al interior de cada uno, conforma en el sentido de Roe, citado por Hajer (42), las temáticas que manifiestan falta de centralización, cambios de opinión e incertidumbre. La definición de cómo se materializan o vulneran los derechos (entre ellos la LME y el derecho a la licencia de maternidad de las mujeres) llega a ser el epicentro de conflictos y debates entre actores de políticas, dando notoriedad a ciertas nociones para hacer prevalecer ciertas percepciones respecto a la relación entre políticas y ejercicio de derechos humanos. Las temáticas emergentes (derechos vs políticas; vulneración vs protección, etc.) serán vistas como máximas argumentativas, y su contemplación solo puede hallarse a partir de su establecimiento como realidades creadas, como argumentos incrustados en las narrativas de política como constantes controversias.

Al tener como marco de referencia el contraste entre dos narrativas de naturaleza diferente, el análisis de política pública presenta nuevos retos y potencialidades en el campo de la garantía de derechos en salud para los niños(as) y las mujeres. La mayor fortaleza del acercamiento temático desde narrativas radica en la posibilidad de proponer soluciones desde una mirada contextualizada a los marcos controversiales. Así, es posible acoger perspectivas diferenciales desde

los argumentos que delimitan las narrativas, y proyectarlas hacia nuevas pautas de reformulación de lineamientos de política pública.

Así como el estudio de Cano (44), en el cual se propone a reelaborar una narrativa de la corte constitucional frente a la políticas públicas desde la divulgación de la constitución de 1991, se comienza a partir de los hechos y se mencionan las políticas; lo cual permitió conocer en un escenario de P.P desde las narrativas, fenómenos como la violación frente a los derechos constitucionales y la deficiencia de la debida implementación de las políticas públicas. Finalmente, en esta investigación se logró encontrar una concepción relativa respecto a la materialización de los mismos derechos constitucionales.

En conclusión, hay estudios que evidencien el panorama internacional (12) (29) (30) y nacional (36) del problema de las madres lactantes y, trabajadoras relacionadas con el ejercicio del derecho a la LME; y estudios como el de la OIT (34) y otros nacionales (36), (33), donde se confronta lo que está en la legislación y lo que se evidencia en la realidad del mundo y en nuestro país con el tema de la licencia de maternidad, espacio que permite a la madre brindar lactancia materna exclusiva al menor. Detrás de todo ello, se encuentra el tema de políticas públicas (15), (37) (45), que busca materializar los derechos, pero ello requiere de una revisión más exhaustiva en el tema de LME y madres trabajadoras para tener resultados de impacto favorables en la comunidad. Por eso, se plantea analizar las políticas desde la narrativa (43) (46) (44), como lo plantea Roe (41), donde exista representatividad del contenido, desde la mirada de diferentes actores, con roles diferentes frente a un problema en particular, en la cual pueden surgir diferentes estrategias que contribuyan a mejorar la Salud Pública.

3. APROXIMACIÓN TEÓRICA

3.1 Garantías para el ejercicio de Derechos

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) (47) menciona en su artículo 25 que “la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales”. El código de infancia y adolescencia, contempla los derechos que son con enfoque complementario del anterior, que además de centrarse en su protección, también enfatiza en su promoción (48).

El ejercicio del derecho a la LME comprende muchas dimensiones, por ello se debe conocer el contexto en aspectos desde una perspectiva de género¹: igualdad de género y la no discriminación de la mujer, y si dichos aspectos garantizan realmente la protección a la maternidad, benefician a la vez a los niños y niñas que requieren LME (49). En el ámbito internacional, la protección dentro del derecho laboral se pretende ofrecer mientras la mujer se encuentra en la etapa de gestación, de lactancia, de licencia por la misma maternidad y también mientras sea cabeza de familia (12), y en Colombia dicha protección a la maternidad está contemplada en la constitución en el artículo 53 dentro del estatuto del trabajo(1).

Para dar cumplimiento a los principios de corresponsabilidad y solidaridad, los actores de las organizaciones de la sociedad civil, del área empresarial, comercial, económica, y demás personas jurídicas y naturales, deben conocer los derechos de niños y niñas, para garantizar su cumplimiento, y así, contribuir a su protección ante situaciones que puedan verse vulnerados; es importante que los actores participen en todo el proceso de evaluación, seguimiento y control de las políticas públicas relacionadas con la infancia (48).

Las políticas de conciliación entre la vida familiar y las actividades laborales con un enfoque de igualdad de género están orientadas a reconocer que tanto

¹ Se entiende por perspectiva de género el “reconocimiento de las diferencias sociales, biológicas y psicológicas en las relaciones entre las personas según el sexo, la edad, la etnia y el rol que desempeñan en la familia y en el grupo social”. (44)

hombres como mujeres necesitan normas, condiciones y servicios adecuados para ejercer el cuidado y protección de sus miembros, sin distinción de edad, estado civil y régimen laboral (47). Por esta razón, la implementación de lactarios institucionales permite a las mujeres trabajadoras atender a sus hijos e hijas por los menos durante sus primeros 24 meses de vida.

El enfoque basado en derechos humanos (EBDH) aplicado a la LME involucra en primer lugar como sujetos de derechos a los niños y niñas y además a sus madres que también esposas/compañeras y mujeres; de lo cual se desprende que la protección de los derechos de los niños conecta con los derechos de las mujeres y madres. Esto significa que, bajo el EBDH, los derechos de la infancia y los derechos laborales y de alimentación de las mujeres (quienes son sus madres) se articulan como ejes de garantía y deberes del Estado y la sociedad. La LME entonces viene a ser uno de los principales derechos a materializar, pero de inmediato emergen otros derechos conexos como la vida, la autonomía, el trabajo, etc.

Es por ello que se busca fomentar la promoción, protección de una práctica clave como la lactancia materna exclusiva, trabajando con cada una de las instituciones que prestan servicios de salud, y educación y que tienen el deber de orientar a madres y sus familias para que los derechos de las madres y los niños y niñas se materialicen de acuerdo a lo definido en el código de infancia y adolescencia (50).

Los derechos humanos se encuentran en diversas declaraciones de tipo internacional, y son adaptadas por medio de la legislación en diferentes países. En la programación de una política institucional en el marco de los derechos, se debe reconocer las obligaciones de las instituciones, quienes deben conocer y velar por la garantía de derechos de madres y niños, como en el entorno laboral, por medio de la implementación de salas amigas que permita a las madres extraerse su leche en lugares higiénicos y seguros, evitando enfermedades o

muertes a temprana edad en niños y niñas, cumpliendo con el proyecto de ley de la nación (9).

Considerando la universalidad como característica de las políticas públicas, no debe presentarse ningún tipo de discriminación hacia la mujer, quien es titular de derechos en los diferentes entornos laborales, sociales y familiares, para que puedan ejercer sus derechos con libertad, y velar a su vez por los derechos fundamentales del niño, que al final contribuyen hacia un desarrollo integral.

3.2 Enfoque de Políticas Públicas y Análisis Interpretativo de Políticas

En esta sección trataremos el enfoque de políticas públicas (EPP) por un lado, y por el otro, el análisis interpretativo de políticas como una de las líneas del enfoque de políticas que pretende dar cuenta de los marcos interpretativos de los procesos de formulación e implementación de políticas.

El enfoque de políticas públicas es un campo de las ciencias políticas, y es una guía para que el gobierno realice acciones en un sector determinado, con el fin de dar solución a los problemas de mayor interés, que esté afectando a un gran número de personas. Este enfoque es muy útil, debido a que se preocupa por los impactos de las diferentes políticas implementadas en una sociedad (51).

Dentro de las políticas públicas participan una serie de actores, que tienen la responsabilidad de ejecutar las acciones incluidas en la política para el logro de los objetivos, en este caso lo que se ha querido lograr en las políticas de lactancia materna es materializar el derecho de las madres y niños(a) para que pueden ejercer el derecho a la LME.

El enfoque de políticas nos invita a priorizar un problema de interés público, una vez se tenga un diagnóstico se plantean unos objetivos, para solucionar o plantear alternativas, conocido como la fase de formulación; una vez se adopte una

alternativa de solución por parte de los actores involucrados en el proceso, se gestionan recursos para la ejecución de las acciones, y al final se hace una evaluación, para conocer si los objetivos se lograron cumplir (51). Cada etapa de las políticas públicas, hay que analizarlas, para que las intervenciones sean exitosas, si hay debilidad en alguna de las etapas, los resultados esperados pueden ser poco satisfactorios, como las políticas que promueven la lactancia materna exclusiva en madres trabajadoras, que ha sido formulada, pero ha tenido pocos impactos en la sociedad.

Una perspectiva cercana a este propósito, la ofrece el giro argumentativo que se interesa por cómo los discursos se construyen en el marco de la formación de las políticas. Esto es, cómo las conversaciones y relatos de los actores gubernamentales involucrados y los beneficiarios (mujeres) dan cuenta del proceso de implementación, así como del diseño (formulación), y del curso que toman las políticas en un marco de ejecución de las decisiones que ha propuesto la política (52).

Los estudiosos del análisis interpretativo de políticas, en la metodología, se centran en el discurso y el simbolismo y el papel que ambos juegan en la persuasión, y la generación de sentido (53). Se sostiene que el análisis tradicional de la política, basada en modelos de mercado y de la razón instrumental, no logra captar con precisión la naturaleza subjetiva de la realidad política. Para Stone (53), el analista debe profundizar más en los problemas comunes, las coaliciones y los conflictos sobre lo que constituye el bien común o la acción pública. Todas estas dimensiones producto de dificultades políticas son capturadas por el lenguaje estratégicamente ejercido donde los problemas y los intereses se definen a través de las narrativas.

Estas narrativas, se pueden definir según Hajer (42) como un ensamble de ideas, conceptos y categorías a través de los cuales los fenómenos toman significado. Cada historia o relato se trata como un elemento igualmente válido y hace parte

de una narrativa más grande con la que la "realidad" se construye. Por lo tanto, la realidad misma es una construcción social constituida por muchas historias particulares.

Compartimos entonces un entendimiento de la importancia de las narrativas en las controversias políticas. En particular, las narrativas se utilizan para desenterrar los supuestos subyacentes de las políticas. De este modo, esta línea de investigación reciente permite que los analistas de política puedan resolver las controversias de políticas difíciles, para responder mejor a los objetivos democráticos mediante el uso de historias para encontrar voces no escuchadas, y permite comprender mejor el valor de la dimensión del conflicto político.

El análisis narrativo permite resaltar el papel de la variedad de relatos de políticas existentes para la formulación de los problemas políticos e implementación de la misma, especialmente en situaciones difíciles e inciertas (54).

Justamente en este contexto se propone un cambio hacia un postempiricismo donde las políticas públicas se inscriben como propuestas de cambio enmarcadas en la realidad, no solamente propuestas normativas que se pretendan desarrollar en un laboratorio, sino que estén ancladas a un contexto, lo que implica que más allá de ir a la realidad para saber qué sucede que serían las propuestas empiristas, lo que se pretende con estas propuestas es entender el discurso que hay detrás de la política, y cómo los cambios en la política producen cambios en la sociedad.

En este contexto, la tarea del análisis de políticas públicas consiste en proporcionar y facilitar la elaboración de diversos argumentos que no pueden estar exentos de efectos retóricos para apoyar la formación de la variedad de opiniones e intereses existentes en la sociedad, con la finalidad de mejorar la calidad de los debates políticos y de ampliar los espacios de participación y deliberación. De ahí que esta investigación tenga como valor agregado aportar al análisis de políticas

en un campo complejo y polisémico que refleja el juego de la implementación de políticas y de donde se puede aprender a valorar los discursos y relatos como parte del más amplio juego de construcción democrática, por cuanto en estas hermenéuticas se develan valores, ideas y raciocinios que los actores imponen como parte de la apropiación de las políticas y elemento central de su realidad social.

3.3 Protección y promoción del derecho a la LME

La lactancia materna exclusiva, está dentro de las practicas claves de AIEPI que aporta los nutrientes necesarios para el desarrollo del niño, y coopera para la protección de enfermedades infecciosas(55). El sistema de salud tiene dentro de sus compromisos fortalecer acciones de promoción de la salud en el marco de la atención primaria en salud, favoreciendo la lactancia materna brindando la mejor educación e información a madres, cuidadores, familia y comunidad de los grandes beneficios de la LM, enseñar las adecuadas técnicas de extracción y conservación de la leche. Las anteriores intervenciones se pueden realizar por medio de programas de salud organizados, o grupos de apoyo de lactancia materna.(56)

La LME es recomendada hasta los 6 meses, por eso los organismos nacionales e internaciones trabajan en proteger esta práctica por medio de acciones de vigilancia, incidencia, campañas de difusión de las normas de protección de la lactancia materna, y se garantice esta práctica en los diferentes entornos, especialmente el laboral, para que la madre no tenga inconvenientes de permisos, ni de afectación económica al momento que está brindando lactancia materna a su bebe.(57)

Al momento que se aprueba una normatividad, o conjunto de políticas públicas a favor de la lactancia materna , se hace una gestión de las políticas conocido como el conjunto de esfuerzos que se desarrollan para orientar y conducir a todos los involucrados al cumplimiento de la Política Pública, con el fin de generar fuentes de apoyo y legitimidad a la gestión de la organización pública(22).

3.4 Protección social

La protección social es un eje fundamental que contribuye a los derechos económicos y sociales de la población, como la seguridad social, trabajo, protección para que familias e individuos disfruten de un nivel de vida adecuado que incluye bienestar físico, mental y a la educación(58).

El Sistema de Protección Social de Colombia bajo la responsabilidad del Estado posibilita tres temas esenciales: i) inspección, vigilancia y control, ii) regulación y formulación de política y iii) prestación de servicios. La protección más allá de un bienestar, busca situar a las personas en el centro para su protección y seguridad social. La aproximación teórica con la que se ha diseñado el Sistema de Protección Social en el país se ha transformado; un avance ha sido la superación del asistencialismo a la promoción social y el aumento de discusiones alrededor del incremento en la calidad, la cobertura de los informales y el aseguramiento de ingresos en la vejez en un marco de derechos para toda la población (59).

Uno de los elementos estratégicos, es el fortalecimiento de las entidades institucionales vinculadas a la reducción de pobreza en el contexto de descentralización que en ese momento se implementa en el país. Este elemento vincula un mecanismo de la estrategia: el desarrollo de sistemas de información adecuados. Así, se posibilita la vigilancia de los avances o desafíos que vayan emergiendo y el seguimiento a los informes periódicos sobre pobreza y que, por tanto, afecte el bienestar social(59).

La ausencia de este bienestar, se encuentran mayoritariamente en los sectores informales, por lo que este enfoque busca principalmente combatir la pobreza y desigualdad. Por otra parte, también busca garantizar los derechos fundamentales de la constitución. Por tanto, los sistemas de protección social juegan un rol principal en sociedades altamente desiguales. Al vincular este enfoque de derecho, se hablaría entonces de una obligación jurídica a nivel internacional, y no tanto de una opción de política pública. Para el diseño de políticas, el enfoque de intervención debe basarse en la promoción de las capacidades de la población con diferentes formas de vulnerabilidad; para que esta población pueda acceder por sus propios medios a los mecanismos de protección frente a los riesgos que se identifiquen en sus contextos(60). De esta manera, este enfoque de promoción vincula diferentes estrategias que logren integrar los servicios, vigilar los cambios y emergencias, y regular las políticas para el desarrollo de la población vulnerable que se encuentra afectada por diferentes carencias en el plano del bienestar, como las trabajadoras del sector informal de la economía.

3.5 Madres y su doble rol

Las mujeres trabajadoras al momento de ser madres, asumen doble rol y doble responsabilidad, por un lado el cuidado de niño y por otro las actividades que debe desarrollar y cumplir en su entorno laboral, en este último se diferencia el sector formal de economía en el cual se tiene un vínculo directo con una empresa, organización o microempresa y tiene derecho a todas las prestaciones por ley, como salud, y pensión(61); y el sector informal definida como conjunto de actividades económicas desarrolladas por las trabajadoras que, tanto en la legislación como en la práctica, están insuficientemente contempladas por sistemas formales o no lo están en absoluto. La gran mayoría de los trabajadoras de la economía informal y sus familias no gozan de protección social, son particularmente vulnerables frente a diversos riesgos y contingencias(61)

Desde la visión de las trabajadoras del sector formal e informal, por medio de sus Percepciones que no se basa en sustento teórico alguno sino en la historia

individual y los datos que cada persona almacena en su memoria; y las vivencias de cada una por medio de las experiencias que ha pasado frente a la práctica de LME se busca comprender como visibilizan o experimentan el derecho a la LME en el entorno laboral

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo General

Comprender las narrativas de los actores gubernamentales, empleadores y mujeres que promueven el derecho a la Lactancia Materna Exclusiva (LME) en mujeres trabajadoras del sector formal e informal, en la ciudad de Popayán durante el año 2017.

4.2 Objetivos Específicos

1. Analizar las narrativas de los actores institucionales (gubernamentales, civiles y empleadores) involucrados en la gestión de las políticas que promueven y protegen la LME en el lugar de trabajo.
2. Comprender las vivencias de las mujeres trabajadoras de los sectores formal e informal (sector en general) de la economía sobre el derecho a la LME en su lugar de trabajo.
3. Analizar el alcance de la los marcos normativos y legales a nivel nacional e internacional sobre la protección y promoción de la LME en el lugar de trabajo.

5. METODOLOGIA

5.1 Tipo de Investigación

El presente trabajo es un estudio cualitativo de caso, que se llevó a cabo a través de una investigación de campo (62) con enfoque de análisis narrativo de políticas sobre la política de lactancia materna exclusiva en el lugar de trabajo.

La investigación se apoyó en la perspectiva del análisis narrativo de políticas públicas (*narrative policy analysis*) propuesto por Emery Roe (41), que se inscribe dentro del llamado giro argumentativo de las políticas públicas, interesada en la forma en que se construyen los relatos de los distintos actores y las interacciones entre éstos en una arena de políticas. En tal sentido, esta investigación considero, que los actores gubernamentales, las instituciones, las mujeres y otros involucrados son agentes en el campo de las políticas públicas, que construyen su propio discurso diariamente.

5.2 Estrategia Metodológica

Para entender los argumentos y narrativas, y además de procesos de traducción a través del discurso, se tuvo en cuenta la perspectiva de Emery Roe (41), Giandomenico Majone (54) y Michell Callon (46). Estos autores fueron de utilidad con sus enfoques teóricos para dar lugar a una construcción integral de narrativas de política, enfatizando en otros mecanismos para comprender los actores, su relacionamiento, y el intercambio de discursos como epicentro de las controversias y debate público.

De esta manera, dos aspectos se tuvieron en cuenta para desarrollar el estudio de las narrativas de política en el que los escenarios de problematización tuvieron lugar. El primer elemento, hace énfasis en aspectos como la argumentación persuasiva, y en los actores-red como enfoques teóricos complementarios que

encaminaron la reconstrucción de los relatos relevantes. El segundo elemento se apoyó en el enfoque de derechos humanos, el cual facilitó un análisis de política pública al viabilizar las narrativas hacia un centro común de discurso. Cabe aclarar que en ese epicentro se encontraron diversas vivencias según los actores, de ahí que el foco de interpretación puntualizó en cada uno para comprender sus dinámicas argumentativas a la luz del contexto del derecho a la LME.

En consecuencia con lo anterior, la estrategia metodológica se abordaron tres pasos que se describen enseguida.

Primero, se desarrolló las narrativas de políticas siguiendo la metodología de Emery Roe citado por Roth (23). Se recogieron las narrativas de actores que promueven la LME, y madres trabajadoras. El análisis narrativo procedió en tres de las cuatro etapas de este enfoque para cada uno de estos actores. Primero se identificaron las principales historias o relatos en relación con la controversia de política, cada una con su particular inicio, desarrollo y fin. Luego se identificaron los relatos alternativos a los que dominan en la controversia, conocidos como los “contra-relatos” y los “no relatos”. En la tercera etapa, se compararon estas dos series de relatos con el fin de generar un “meta-relato”.

Metodológicamente, la generación de los relatos se obtuvo mediante la realización de entrevistas y el análisis de los discursos orales y documentales de los actores activos en la controversia de la política pública. Para el caso de las madres trabajadoras, se acudió a entrevistas abierta semiestructurada con duraciones de hora y quince minutos; a partir de lo cual se significaron sus principales demandas y expectativas como usuarios del sistema de atención integral a la primera infancia en el contexto local. Y entrevistas a abierta semiestructurada a los actores involucrados, sobre el ejercicio de su rol dentro del sistema de atención integral a la primera infancia y de protección integral del niño.

En segundo lugar, se abordó la revisión y análisis documental tanto del material bibliográfico de acceso público sobre la política pública como de sus desarrollos normativos frente a la protección del derecho a la lactancia materna exclusiva. Se seleccionaron documentos públicos alusivos a la protección de la madre en estado de lactancia y protección del menor para que se garantice su lactancia materna exclusiva, en cada documento se identificó la voz, el rol, el diagnóstico y pronóstico que estaban de manera explícita o implícita.

La información de las narrativas se sometió a un ejercicio de meta-narrativa o construcción de metarrelatos, teniendo como insumos las entrevistas a profundidad realizadas a cada uno de los actores y el análisis de los documentos que promueven la lactancia materna exclusiva, con el fin de reformular o dar continuidad a la política pública, con una mirada sobre el derecho a la LME. Esta última parte se expone en el capítulo *Recomendaciones e Implicaciones en salud pública*.

Finalmente, se validó la información siguiendo las pautas de rigor metodológico en investigación cualitativa (63). Para determinar el criterio de credibilidad, se utilizaron transcripciones textuales para respaldar los significados e interpretaciones presentadas en los resultados de estudio. En la investigación se discutieron las interpretaciones con otros estudios relacionados con el derecho a la Lactancia materna exclusiva en madres trabajadoras. Para la adaptabilidad se usó una grabación magnetofónica, se describieron las características de los participantes y su proceso de selección, se analizó la transcripción fiel de la entrevista a los informantes. Y en el criterio de aplicabilidad, los resultados indicaron lo típico de las respuestas de los informantes, se validaron los hallazgos con los informantes de manera presencial con cada uno.

5.3 Contexto y Participantes

La investigación se desarrolló en el municipio de Popayán, capital del departamento del Cauca, lugar que ha tenido una dinámica de trabajo activa sobre la protección de los derechos de infancia y adolescencia. El municipio de Popayán cuenta con un plan de desarrollo municipal y un plan de salud pública que integran la protección de la lactancia materna para el universo poblacional con foco en los más vulnerables. Ha tenido una tradición reciente y en la última década importante en materia de derechos humanos; especial relevancia merecen la cooperación que han realizado agencias internacionales y de naciones unidas para proteger y restituir derechos de poblaciones vulnerables como pobladores étnicos, afectados por la violencia, y niños y adolescentes de culturas minoritarias y habitantes de las comunas más pobres de la ciudad. Además, la ciudad de Popayán en los últimos tres gobiernos ha privilegiado el enfoque de derechos humanos con aplicación territorial, dando énfasis a procesos institucionales y de promoción de la cultura de respeto por los derechos humanos. Los actores institucionales seleccionados, fueron representantes de diferentes instituciones involucradas en la promoción de la lactancia materna; son funcionarios o profesionales que han participado en la implementación de políticas relacionadas con primera infancia, infancia y adolescencia, además de tener un recorrido laboral y conocimiento de los avances y barreras de la implementación de las políticas públicas que involucran la LME.

Para contextualizar la mirada del gobierno y las gestiones gubernamentales, se tuvo en cuenta a dos empleadores públicos, uno del sector salud y otro del sector educativo; con el sector privado no se logró obtener información que contribuyera al estudio; y se tomó un número de madres que trabajaran en el municipio de Popayán en los sectores de la economía formal e informal, y que hubiesen tenido diferentes vivencias al momento de ejercer el derecho a la lactancia materna exclusiva. Tal pluralidad de miradas, le aseguraron al estudio la posibilidad de integrar relatos y contrarelatos enriquecedores sobre la política pública, objetivo primordial de la indagación.

5.4 Estrategia de selección.

La selección fue propositiva de casos heterogéneos(64), para analizar las diferentes narrativas frente a la protección de la lactancia materna exclusiva en el sitio de trabajo en el sector formal e informal de la economía. Los casos estuvieron constituidos por diferentes actores involucrados en promover y/o proteger la lactancia materna exclusiva en un contexto municipal. Los casos se seleccionaron por categoría de actor social o gubernamental, a saber: actores como autoridad sanitaria, y ente de protección en el municipio; empleadores ; mujeres que fueran o hayan sido madres lactantes en el sector informal y/o formal de la economía; y una organización no gubernamental con experiencia y reputación en el tema.

5.4.1 Criterios de selección de los casos

- Madres: (i) madres lactantes o que lo han sido en el último año con trabajo formal; y, (ii) madres lactantes que lo han sido en el último año con algún tipo de trabajo informal.
- Delegado del sector salud: Referente en lactancia materna de la Secretaria de Salud Departamental del Cauca.
- Empleador de un sector focalizado (salud y educación), por ser un sector sensible al tema.
- Autoridades de programas de protección: Delegado del programa de primera infancia del ICBF.
- Entidad no gubernamental: ONG denominada Sinergias (vinculado a proyectos relacionados con la atención materno e infantil en el municipio)

5.4.2 Criterios de exclusión

- Madres que no estuvieran laborando
- Madres con hijos mayores de 12 meses.

- Actores gubernamentales y civiles con conocimiento y experiencia inferior a dos años

Al final se seleccionaron 11 participantes, los cuales se discriminan enseguida:

- 3 madres lactantes mayores de edad que lo han sido en el último año con trabajo dependiente
- 3 madres lactantes mayores de edad que lo han sido en el último año con trabajo independiente o en la economía informal, sin problemas de salud que le impidan hacer la entrevista.
- 1 representante del sector salud: Referente en lactancia materna de la Secretaria de Salud Departamental del Cauca.
- 2 empleadores de un sector específico (salud y educación).
- 1 representante de programas de primera infancia del ICBF.
- 1 encargado de una ONG que apoye la LME.

5.5 Categorías de análisis

En la recolección de información, y análisis de las narrativas y los documentos normativos surgieron categorías, que dan cuenta de los relatos, no relatos, y relatos alternos que develan una mirada crítica frente a la materialización del derecho de la LME en el ámbito laboral.

Tabla 1 Categorías de análisis

Categorías	Definición operativa	Método	Fuente
Garantías institucionales óptimas y deficientes para satisfacer el derecho a la LME.	Deber que tienen los empleadores de garantizar a las madres trabajadoras lo establecido en la normatividad, considerando también aspectos de la	Análisis interpretativo	Legislación de protección laboral, derechos de niñez, legislación para la implementación de salas amiga. Actores del Gobierno, Empleadores sector público, sociedad civil,

	realidad que obstaculizan la garantía del derecho de LME en madres trabajadoras.		madres trabajadoras del sector formal e informal de la LME.
Entre la retórica legal y de las políticas públicas y las necesidades de materialización de derecho	Comparación del discurso Político, con los relatos que revelan los participantes del estudio	Entrevista semiestructurada Análisis documental	Madres trabajadoras formales e informales. Actores del Gobierno, Empleadores sector público y sociedad civil.
Apreciación de las madres del sector formal e informal de la economía	Observación, y experiencias de las madres lactantes de 2 sectores de la economía frente al derecho de la LME en el entorno laboral.	Entrevista semiestructurada	Madres trabajadoras formales e informales.
Gestión para garantizar el derecho a la lactancia materna.	Ejercicios de responsabilidad social para contribuir a la materialización del derecho a la LME.	Entrevista semiestructurada	Actores gubernamentales, sociedad civil y empleadores

Fuente: Elaboración propia.

5.6 Técnicas de Investigación y Herramientas para la Recolección de la Información

Las técnicas e instrumentos que se utilizaron para la recolección de datos fueron la entrevista a profundidad, y el análisis de contenido.

5.6.1 Entrevista semiestructurada

En primer instancia se elaboró una guía de preguntas con los temas y subtemas para cubrir los objetivos de la investigación, como lo plantea Valles (65) (Anexos 1, 2 y 3), las preguntas fueron validadas por personas pares a los entrevistados ,

teniendo en cuenta los criterios de claridad, sensibilidad, y pertinencia(anexo 4); el primero para identificar si las preguntas formuladas eran claras; el segundo para identificar como se podría sentir la persona con la pregunta formulada; y el tercero para verificar si las preguntas iban direccionadas a responder los objetivos planteados respectivamente. Una vez validado el instrumento se aplicó la entrevista semiestructurada (66) donde se tuvo la oportunidad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos y tener más información para una mayor comprensión de los relatos.

5.6.2. Análisis de contenido

Se elaboraron preguntas guía (anexo 5), contemplando aspectos propuestos por Lombardo (67), para identificar la voz del texto, las pautas que dicen del diagnóstico y del pronóstico implícito o explícito en cada uno de los documentos. Las preguntas se resolvieron en cada uno de los nueve documentos alusivos a las políticas internacionales y nacionales diseñadas para la promoción y materialización del derecho a la lactancia materna exclusiva en el ámbito de trabajo.

5.7 Acceso y Reclutamiento

Se tuvo acceso a los participantes buscando con ello su reclutamiento para asegurar las entrevistas. Los documentos de política y normativas fueron accedidos por buscador de internet sin restricción alguna. Enseguida se presentan las estrategias de acceso por cada actor de la muestra.

5.7.1 Actores del Gobierno

El contacto y acceso a los participantes se realizó por medio de una participación en la mesa de primera infancia donde se explicó los objetivos de la investigación y de las entrevistas y la importancia del estudio.

Dos personas de la mesa de primera infancia accedieron a participar en el estudio; por un lado, una representante de la Secretaria Departamental Salud del Cauca, y otra del ICBF, a quienes se informó los objetivos, el alcance y la importancia de su participación en el estudio. Al acceder a participar, se concertó con cada uno una fecha para realizar la entrevista en el lugar de trabajo de los actores.

5.7.2 Empleadores

Los empleadores fueron seleccionados por estrategia de bola de nieve, a partir de sugerencias de los actores gubernamentales consultados. Se logró un contacto vía telefónica para informar acerca del estudio a realizar, y explorar su interés en participar. Se entrevistaron cuatro empleadores en sus sitios de trabajo, pero solo dos accedieron al estudio; los dos descartados fueron del sector privado, porque los datos suministrados y el contexto de sus aportes no fueron suficientes elementos para un análisis integrador de las diferentes perspectivas de los empleadores.

5.7.3 Madres lactantes

De las dos empresas seleccionadas, después de indagar si había madres lactantes o que lo hayan sido en el último año, se encontró una en la institución educativa. Las otras dos lactantes se contactaron por medio de dos empresas, referenciadas por un actor de una entidad de salud. Por vía telefónica se hizo contacto con ellas, donde se informó sobre el estudio, y se preguntó si querían acceder a participar. Las madres aceptaron y se concertó una reunión en el lugar de vivienda de ellas para la entrevista; en este grupo participaron tres madres del sector formal de la economía.

Para las madres del sector informal se acudió a los hogares comunitarios, para lograr contactar madres lactantes del último año, y en lo posible si son madres de niños que acuden al hogar comunitario. Se asistió al hogar y se informó sobre el estudio, del grupo presente de diez personas, seis aceptaron participar, pero solo tres cumplían con criterios de inclusión.

5.7.4 Organización No Gubernamental

La ONG Sinergias fue seleccionada por conveniencia en virtud de su trabajo enfocado en la atención materna perinatal durante más de 5 años. Su trayectoria local ha estado vinculada a acompañar al municipio, al ente territorial, a los prestadores de servicios de salud y a la comunidad en mejorar la salud materna perinatal, impulsando políticas públicas y fortaleciendo capacidades técnicas y administrativas.

5.8 Análisis de Datos

Para el análisis se realizó un doble proceso. Por un lado, se realizó un análisis narrativo de los discursos producto de las entrevistas a funcionarios y responsables que promueven la LME, empleadores y madres trabajadoras de los sectores de la economía formal e informal. Para ello se aplicó un análisis temático y luego se ejecutaron las tareas lingüísticas de construcción de relatos que permitían dar contenido al objetivo central de la investigación (65). Se realizó también un inventario de los documentos relacionados con las políticas que promuevan la lactancia materna exclusiva; y enseguida se abordó el análisis documental de las normas jurídicas y prescripciones de política pública

Los textos de las entrevistas se transcribieron en MS Word. Se utilizó el programa Atlas ti 8 para y se importaron todas las entrevistas (documentos primarios). Se analizó temáticamente lo que narraba cada uno de los participantes; cada línea de texto, frase o palabra se analizaba con el fin de obtener un código relacionado con

los objetivos planteados. A cada código se le editó un comentario que especificaba la definición acorde a lo que los participantes. Se establecieron redes semánticas (anexo 6) como recurso metodológico para el análisis descriptivo temático. La reducción de datos se hizo de acuerdo a lo planteado por Díaz C. (68), en su artículo “¿Cómo desarrollar de una manera comprensiva el análisis cualitativo de los datos?”.

Los resultados que se presentan en el capítulo 7, siguieron estos criterios para la construcción de narrativas:

- Descripción de narrativas: Se describió cada relato de los actores institucionales, madres lactantes del sector formal e informal de la economía y empleadores, en función de las categorías relevantes que resultaron del análisis de las entrevistas; se agruparon los relatos en 4 grupos: el discurso de los actores institucionales, el discurso de los empleadores, y el discurso de las madres del sector formal e informal de la economía; los dos primeros enfocados en la gestión, promoción y defensa del derecho a la LME, y los dos últimos enfocados en las experiencias del entorno laboral para ejercer el derecho a la LME. Se siguieron los argumentos del análisis narrativo de políticas, que sugieren que alrededor de cada política pública se tejen relatos, generalmente en pugna o en direcciones variadas, que evidencian la polarización propia de los asuntos públicos. Esto demuestra la presencia de narrativas múltiples y contradictorias, y además, otorga igual peso a las narrativas de los actores, de forma que distintas versiones de un mismo asunto sean consideradas en el proceso de formulación y gestión de las políticas, particularmente en los asuntos complejos e inciertos y que suscitaban polarización y expectativa.
- Narrativas de políticas por actor singular: Se analizaron las convergencias y divergencias de cada uno de los relatos; las cuales se agruparon por actores del Gobierno y un miembro de la sociedad civil, y madres lactantes del sector formal e informal de la economía, y de otro lado el de los

empleadores. En este paso, se logró analizar los relatos alternos y contrarelatos en función del relato hegemónico identificado.

- **Análisis documental:** Siguiendo a Lombardo (67), se seleccionaron los documentos normativos que se relacionaban con la protección de derechos de las madres lactantes y trabajadoras, se diseñó una guía de preguntas como instrumento para analizar los documentos, y de cada documento se busca la voz de los actores (quiénes hablan) dando salida a los relatos que dan cuenta de *problemas* y *propuestas* de solución frente al derecho de la LME.
- **Síntesis interpretativa de las entrevistas:** En esta fase se agruparon los relatos de todos los actores, empleadores y madres en función de las implicaciones que se derivan de ellos sobre el ejercicio del derecho a la LME.
- **Síntesis interpretativa de los documentos normativos y legales:** En esta fase se integraron todos los documentos, se revisan las voces participantes, los problemas encontrados alrededor de la materialización del derecho a la LME y las propuestas en común y emergentes.
- **Metarrelatos:** Fueron contruidos cuatro metarrelatos en función de los macrocategorías relevantes de los relatos entrecruzados, siguiendo un doble proceso: consolidación de temas y emergencias, y triangulación de las voces de todos los actores.

6. CONSIDERACIONES ÉTICAS

El trabajo de investigación se basó en los principios establecidos en la resolución 8430 de 1993 (69), por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. La evaluación del riesgo se basó en el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) (70). Por los riesgos que existen en aspectos de confidencialidad, uso y reclutamiento de la información, el estudio se consideró de riesgo mínimo.

Respecto al reclutamiento de los participantes, se dispuso de diferentes estrategias como: accesos directo a los representantes de las instituciones, y acceso a través de informantes claves, a quienes se informó los objetivos, el alcance y la importancia de su participación en el estudio; para garantizar la confidencialidad se dio a cada participante un seudónimo.

La persona que decidió participar en el estudio, se le informó de manera detallada los riesgos, y beneficios, y una vez comprendida la información, se procedió a la firma del consentimiento informado (Anexo 7). La información fue recopilada, después de haber sido aprobada por el comité de ética de la facultad de salud de la Universidad del Valle, resolución nro. 008-016 (anexo 8).

A cada uno de los participantes se le solicitó permiso para audio grabar la entrevista, se informó que dicho material junto con las entrevistas transcritas serán reclutadas por 2 años por el investigador, al pasar dicho periodo el material será destruido.

Los riesgos que se tuvieron en cuenta fueron los siguientes: la interpretación podría dar resultados que no reflejaran adecuadamente la realidad; los participantes, especialmente las trabajadoras formales e informales pudieron omitir información, por temor a que el jefe se diera cuenta de lo que decía respecto

al derecho laboral; y que las grabaciones se perdieran por hurto, o ser manipulada por personal ajeno a la investigación.

Para minimizar los riesgos mencionados se utilizaron las siguientes estrategias:

- Se informó a los participantes la interpretación de los datos obtenidos, y que estuvieran de acuerdo con los hallazgos de las entrevistas.
- La entrevista a madres trabajadoras del sector formal e informal se realizó en un espacio fuera del sitio de trabajo.
- Se tuvo a disposición dos audio-grabadora al momento de la entrevista, por si fallaba una.
- La información recopilada será archivada en el computador y una memoria por dos años, y quien tiene acceso a ella es el tutor, el investigador y una tercera persona encargado de transcribir las entrevistas.

Beneficios:

- Se ganó una mayor comprensión de la perspectiva que tienen los actores frente al tema, lo cual fue nuevo conocimiento.
- Se comprendió los contenidos las políticas públicas desde la mirada de los propios actores, tanto beneficiarios como corresponsales.
- No existió beneficio directo hacia los participantes, pero la información que ofrecieron puede favorecer a la comunidad, para reformular y mejorar la implementación de las políticas públicas, para que el derecho a la lactancia materna se materialice tanto en trabajadoras del sector informal como el formal.

7. HALLAZGOS SOBRE LAS NARRATIVAS

Análisis de Narrativas de los Actores

Se realizaron entrevistas con 11 participantes distribuidos de la siguiente manera:

ROL	CARGO / RESPONSABILIDAD	SEUDÓNIMO	CARACTERÍSTICAS
Actor gubernamental	Referente Primera Infancia de la SSDC	Secretaría de Salud	Enfermera con especialización en gerencia, consejera de lactancia materna, labora desde 1990 en la SSDC en el área de primera infancia, infancia y adolescencia.
Actor civil	Referente de ONG Sinergias	Delegado ONG	Enfermero, con maestría en salud Pública, ha trabajado con la ONG enfocado en proyectos de maternidad y primera infancia desde 2011, y actualmente coordinador del proyecto en el departamento del Cauca.
Actor gubernamental	Profesional universitario del ICBF	ICBF	Enfermera, coordinadora del área de gestión y protección de los derechos de los niños y niñas en el municipio de Popayán desde 1993. Líder en procesos de movilización relacionado con la lactancia materna en el municipio de Popayán y en la zona centro del Cauca.
Empleador 1	Rectora IE	Empleador 1	Docente desde 1974 en instituciones educativas de los municipios de Cauca, fue posesionada rectora desde el 2010.

Empleador 2	Jefe Talento Humano HSLV	Empleador 2	Administradora, con especialización en gerencia de servicios de salud. Trabaja en la institución desde el 2011, y se ha enfocado en el manejo del talento humano, y en la garantía de los derechos de sus trabajadores.
Madre lactante Sector formal	Auxiliar de enfermería	Madre lactante 1	Auxiliar de enfermería, vive en Popayán y se desplaza al municipio de Piendamó a sus labores. Es madre primeriza, de 25 años de edad.
Madre lactante Sector formal	Docente IE	Madre lactante 2	Docente, madre por segunda vez, tiene 35 años, vive en el municipio de Popayán.
Madre lactante Sector formal	Apoyo al Área de Gestión de Salud Pública de la SSDM	Madre lactante 3	Fisioterapeuta, madre por segunda vez, tiene 33 años, vive en el municipio de Popayan, labora como apoyo al área de gestión en salud pública.
Madre Lactante sector informal	Compraventa	Madre lactante 4	Madre primeriza, de 24 años de edad, vive en la zona rural del municipio de Popayán. Escolaridad bachiller.
Madre Lactante sector informal	Almacén de Ropa	Madre lactante 5	Madre primeriza, de 28 años de edad, escolaridad bachiller.
Madre Lactante sector informal	Oficios varios	Madre lactante 6	Madre primeriza, de 27 años de edad, Escolaridad bachiller

Fuente: Elaboración propia

Perspectiva del abordaje de la investigadora

Esta investigación fue asumida como parte de un interés personal y laboral frente al tema de la lactancia materna, debido que en el campo de enfermería en el área de protección específica y detección temprana se fomenta la practica en todos los sectores, buscando un impacto e incremento de la práctica de lactancia materna en el municipio; y por antecedentes que se ha tenido en el diseño de intervenciones en el tema de lactancia materna exclusiva en el año 2015.

El interés ha surgido por la inquietud de comprender las vivencias de actores y madres involucrados en la práctica de LME, desde su gestión y/o experiencia en el ámbito laboral especialmente de las madres trabajadoras, debido que en foros y encuentros de primera infancia que se ha participado como enfermera a nivel local, se ha visto un vacío en la protección del derecho a la LM en madres en su entorno laboral. Desde la literatura no se ha abordado el tema involucrando a las madres del sector informal, población vulnerable y no contemplada en la normatividad nacional, pero sí mencionadas en las directrices internacionales.

Desde el rol de la investigadora, se mantuvo una posición de observadora y analista en cada uno de los diálogos con los participantes en campo, lo que significó un trabajo intensivo en la búsqueda y concertación de agenda con los entrevistados, así como el lugar y hora de encuentro.

7.1 Narrativas de Políticas por Actor Singular

Se presentan los datos descriptivos por cada uno de los actores institucionales abordados. Los supercódigos se integran en una especie de *relato descriptivo* de las posiciones de los hablantes. Estas narrativas singulares han sido valiosas para sistematizar los macrorrelatos que enseguida se presentan. En el Anexo 9 se presentan de manera completa.

7.2 Macrorelatos por grupo de actores: Convergencias, divergencias y contrarelatos

Los macrorelatos recopilan el sentido dado por los actores consultados y agrupados por sectores de pertenencia social o institucional; así, se agrupan en actores institucionales, empleadores, organización civil, madres del sector formal de la economía y madres en el sector informal. Los macrorelatos son entonces un esfuerzo de síntesis interpretativa, que refieren argumentos, mensajes y narraciones que hacen significativos y densas las construcciones de sus propios relatores o hablantes. En dicho sentido, no desconocen la originalidad de sus fuentes, pero en cambio hacen eco de dichas generaciones que -en discurso- problematizan o proponen los varios sentidos de la política de protección de la lactancia materna exclusiva.

7.2.1 Actores Institucionales

Las políticas son las que se direccionan en los diferentes actores para implementar medidas que protejan el derecho a la LME. Esta premisa es un vector de gestión con el que cada sector da cumplimiento a las políticas estipuladas por el nivel nacional. Desde la Secretaría de Salud se socializa a todas las entidades los lineamientos claves para que el niño reciba la LME y la LM continua,

“nosotros desde la Secretaría siempre socializamos todas las actividades que se programan para la vigencia de cada año se ha trabajado de manera conjunta con la Secretaria de Salud Municipal de Popayán con la E.S.E de Popayán y con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar”(Secretaria de salud)

A su vez, se gestionan intervenciones para trabajar con la comunidad y fortalecer la red de apoyo.

“...más allá de la IPS tiene que haber una red de apoyo y eso tiene que ser es a nivel de la comunidad a eso lo que se está apostando en este momento; pudiéramos decir que hay más compromiso de la comunidad que de los mismos directivos.”(SSDC)

Desde el ICBF se trabaja de manera constante en garantizar los derechos de los niños y trabajar de manera articulada con actores como Comisaria de Familia y Defensorías de Familia para que cooperen con el restablecimiento de derechos de los niños. La articulación ha sido útil para el apoyo de movilizaciones que puedan garantizar y proteger los derechos de los niños, especialmente el de la alimentación y la LME en los primeros meses de vida.

“..hacemos mucha articulación, nosotros hacemos reuniones, mesas de infancia adolescencia y familia donde están todas las instituciones, donde está el hospital, donde están las ESE, las EPS, todas las instituciones de un municipio, empezamos hablar del tema, eso sensibiliza mucho porque a veces hay personas de las instituciones que desconocen toda esa parte de la lactancia materna”(ICBF)

La ONG consultada juega un papel importante en el tema de LM, su gestión se orienta al apoyo en las instituciones de salud para que dispongan de las medidas necesarias que promueven la LM. También apoya capacitaciones a los trabajadores relacionados con los lineamientos institucionales para promover la LM; acción similar a la que realiza Secretaría de Salud, pero su fortaleza es el seguimiento para que realmente los trabajadores de salud ofrezcan una educación de calidad a las gestantes en la adopción de la LME, en la extracción y almacenamiento de la leche, especialmente en aquellas madres que deben reincorporarse al trabajo.

“uno ve que más o menos son tres meses que le dan a las mujeres eso no se ve representado en continuar con una lactancia materna, porque una vez termine el periodo ya la mujer suspende la lactancia materna, y empieza a buscar otras alternativas que generen facilidad y entonces ya conocemos las otras alternativas, que son las leches de fórmula que no le van a ser entre comillas más fácil el manejo”(ONG)

La mujer tiene derecho a recibir la información completa y clara sobre la LM y LME, bajo un enfoque integral que aclara dudas y dé a conocer los derechos, pero

desafortunadamente, las mujeres padecen de desinformación frente al tema de LM. Este abordaje requiere del trabajo articulado con otros actores como los entes territoriales para que brinden un mejor acompañamiento a las IPS, y lograr intervenciones efectivas como el contacto piel a piel al momento del parto, para que exista ese primer vínculo entre madre e hijo y se pueda a la vez iniciar la LM en la primera hora de vida.

“...ellas tienen tantas confusiones entonces nosotros buscamos eso en lo institucional y pues ya un poco más a nivel de lo territorial buscamos que todas las instituciones que tienen que ver con el sector salud no solo dentro del sector si no por fuera del sector salud, empiecen a tener como objetivos en común y objetivos claros en términos ósea, por ejemplo referente a la lactancia materna para que el trabajo no sea desarticulado si no articulado”(ONG).

Es importante, que los profesionales de salud cuenten con habilidades y conocimientos suficientes y básicos, para dar una buena orientación a la madre de la técnica para amamantar, esto debido a que actualmente, se está brindando información errónea al momento del posparto, siendo ésta una debilidad grande en el sector salud.

La Secretaría de Salud y el ICBF consideran que los esfuerzos en promover las políticas a favor de la LM han tenido resultados.

“(...) se ha avanzado en el sentido que la instituciones de salud promueven que en la primera hora de lactancia se inicie en la primera hora de nacimiento del bebe se inicie la lactancia materna, si las condiciones de la madre y el niño lo permiten, se favorece el alojamiento conjunto” (SSDC).

“nosotros vemos que ya no hay tetero en muchas familias, que muchas instituciones de nosotros de centro zonal centro no hay teteros en los hogares de nosotros”(ICBF)

Aunque los esfuerzos y gestiones se han realizado en pro de promover el derecho a la LME, la ONG refiere e indica que al momento de implementar las políticas se

presentan situaciones adversas y limitantes, debido a que el apoyo político, económico y social no es sistemático, lo que revela debilidades en el proceso de implementación.

“Yo considero que hay varias cosas en término de la implementación de las políticas en general, incluyendo esta y es que por lo menos en los territorios hay personas que tienen mucha voluntad de hacerlo pero tienen dificultades al aterrizar lo que dice la política en el contexto local”(ONG)

La ONG visualiza las políticas como un eje para que se cumplan y se realicen acciones que mejoren la salud de la población, pero como contrarelato señalan que estos procesos han sido difíciles especialmente en el contexto laboral, lo que hace que las políticas se implementen de una manera insuficiente, aunque se ha visto que la voluntad de trabajar en ello es alta en los territorios, pero ha sido difícil hacer fiel el ejercicio de las políticas en los niveles locales.

El ICBF resalta la confusión que generan los pediatras cuando orientan a las madres para que consuman leche de fórmula, a lo cual se podría anteponer la red de apoyo institucional y familiar como oportunidad de asesoría adecuada a las necesidades de alimentación del recién nacido.

“(…) el médico no potencia esos conocimientos y a veces los pediatras involucran antes la alimentación complementaria y es leche de tarro.” (ICBF)

Los actores hacen lo que esté a su alcance, y en su labor reconocen que las madres lactantes trabajadoras presentan barreras económicas, debido que la madre siente la necesidad de regresar al puesto de trabajo antes de lo que estipula la licencia, debido a que el ingreso laboral les disminuye, especialmente a las contratistas, y por esta situación apresuran el abandono de la LM.

“Una mujer profesional tiene unos honorarios de \$3000000 millones de pesos, pero realmente ella cotiza a la seguridad social sobre \$1200000 porque eso es lo que la ley obliga cierto que sea sobre el 40% del valor del contrato, entonces que pasa que cuando ella ejerce o solicita su incapacidad por licencia de maternidad,

a ella le va llegar sobre \$1200000 no sobre \$3000000 porque ella no está cotizando sobre lo que realmente está ganando, entonces que pasa es muy difícil que una persona acostumbrada a manejar un presupuesto de \$3000000 de pesos pueda estar con uno de \$1200000 entonces la misma mujer ante esa dificultad regresa prontamente a trabajar” (SSDC)

La Secretaría de salud y el ICBF identifican que el tiempo de lactancia y la distancia que tienen algunas madres para ir a la casa y luego volver al trabajo, son factores que contribuyen al abandono temprano de la LME. La ONG reitera que ese tiempo es muy corto, adicional al estrés que siente la madre en el entorno laboral para cumplir con sus labores, factor que influye y afecta el éxito de mantener una lactancia materna eficiente.

“(...) a veces por distancia la madre no puede utilizar, espaciadamente una media hora y después otra media hora porque son mucha distancia entre, donde vive, la mujer del área rural tiene que trabajar en un sitio lejano, entonces a veces no utiliza ese tiempo”(ICBF)

Con respecto a la licencia de maternidad se reconoce que es un periodo muy gratificante para la mamá y el bebé, no solo por la alimentación que recibe el bebé, sino por el vínculo afectivo madre e hijo.

“pero que hacemos con que existan la licencia de maternidad si la mayoría de las mujeres por la perversidad del sistema contractual no pueden acceder a eso” (SSDC)

En un entorno laboral se requiere más voluntad gerencial a favor de la LM, y así disponer de salas amigas de la mujer lactante, para que sean sostenibles a largo plazo en el sitio de trabajo, y pueda la madre extraer su leche para que el menor siga recibiendo LM, cada vez que la madre esté fuera de casa.

“la idea de la sala amiga no es pues que eso se llene de personas ni nada si no que la mujer pueda hacer su extracción en condiciones higiénicas, seguras, etc” (SSDC).

El ICBF a través de su equipo técnico hace gestiones importantes como dialogar con los empleadores para que respeten los permisos y el espacio de lactancia. Esta situación es más fácil con las mujeres que trabajan en el sector informal de la economía. *“Muchas mujeres que tienen sus hijos y son empleadas del servicio doméstico, y allí se ha tenido la conexión entre el programa de ICBF y el patrón, porque es fácil tener el contacto, entonces es decirle que le dé permiso a la muchacha, a la señora, o a la jovencita de darle el tiempo de lactancia materna, y a veces han ido unas muy juiciosas hasta el programa donde está el niño”*

Los temores o paradigmas fundados e infundados revelan a las mujeres un espacio de cohibición que les impide exigir sus derechos y los de sus hijos.

“Cuando el empleador no motiva, no recuerda que tienen el tiempo, pues ella no va hacer eso además por temor, si un empleador le dice vea, usted tiene el tiempo, pues ella ya sabe que va disponer de su tiempo”(ICBF). Lo que convierte el derecho a la LM en un evento que marca espacios de vulnerabilidad para ejercer el amamantamiento como derecho esencial.

El ICBF afirma que la LME en el lugar de trabajo es más factible en trabajadoras informales; entre tanto, la Secretaría de Salud considera que este derecho es más vulnerado en trabajadoras informales debido a la inestabilidad económica.

“(...) las mujeres que trabajan en el sector informal la mayoría son madres cabezas de familia tienen una inestabilidad económica muy grande no cuentan con el apoyo familiar si nos vamos de pronto a la relación con los determinantes sociales de la salud” (SSDC)

Los relatos insisten en que las madres son las determinadoras del amamantamiento; si realmente están convencidas de amamantar, pese al trabajo, podrán tener una práctica exitosa; de lo contrario optarán por mecanismos más inmediatos como el uso de la leche de fórmula.

“(...) algunas barreras en muchas mujeres ya están superadas, están superadas pero por el mismo convencimiento, tanto de la comunidad o también como de la mujer de lactar a su hijo..”(ICBF).

Los tres actores institucionales coinciden en que es importante modificar las políticas para que incluyan un mayor tiempo de lactancia. La Secretaría de salud resalta adicionalmente que las políticas deben generar estabilidad laboral, en cumplimiento de las políticas de inclusión de todas las poblaciones vulnerables como las víctimas del conflicto armado, los desplazados por el conflicto, y las mujeres trabajadoras del sector informal.

“el tema de las mujeres víctimas del conflicto armado, mujeres en situación de desplazamiento, habría que ver también para aquellas mujeres en situación de discapacidad, como se les está apoyando para mantener la práctica, ósea yo creería que el tema es amplísimo y requiere realmente poderle ser digamos intervenciones y seguimientos de una manera más permanente” (SSDC).

En cuanto a propuestas, la Secretaría de salud plantea la promoción y educación en LME, y considera que las madres adolescentes deberían recibir prioritariamente esta información. El ICBF va más allá, propone que las madres adolescentes tengan permiso de las instituciones educativas para ir a amamantar a sus bebés. Pero lo importante de todo esto, y los tres actores institucionales lo plantean, es la importancia de la red de apoyo, vital para que las madres trabajadoras y adolescentes disfruten de una LM exitosa.

La ONG ha trabajado con IPS indígenas, ICBF, juntas de acción comunal, cabildos, red unidos, familias en acción, y la comunidad, para formar mujeres líderes que participen en la toma de decisiones, por cuanto la debilidad de implementación de estas políticas exige una mayor y eficaz participación por parte de la comunidad y las mujeres, es por ello que la ONG destaca la gestión con la comunidad, lo cual implica ayudar a las mujeres a adquirir habilidades de participación activa y empoderamiento en los espacios de decisión. Con la población indígena *“hay una cosa particular y culturalmente fuerte y es la lactancia materna” (delegado ONG)*. En su cosmovisión la práctica de LM es una verdadera práctica de cuidado, pero como contrarelató se encuentran obstáculos para una LME, debido a que se tienen otra serie de prácticas de cuidado como el consumo de sopas antes de los 6 meses, hecho que interfiere con la LME, barrera cultural identificada también por ICBF.

Al implementar las políticas que favorecen la lactancia materna, se debe definir claramente el papel que tiene cada actor, para que exista una participación, y todos contribuyan desde su experiencia para así, hacer frente a la LM.

“lograr hacer que entiendan cuál es su papel dentro de esa política, para que puedan ser unos factores activos, porque generalmente no se reconocen dentro de la junta, porque se piensa que es solo una cosa de la institución de salud como tal y pues el resto de actores no se ven representados o no han logrado verse representados allí dentro esa política.”(ONG)

La ONG ha trabajado con gerentes de EPS e IPS en la elaboración de políticas institucionales para favorecer el derecho a la lactancia materna, también a colaborado en la búsqueda de estrategias que sean viables y sostenibles. Ejemplo: la divulgación de la práctica por distintos medios, y la conformación de una red de apoyo a la LM, programas de capacitación y orientación a las madres, especialmente a madres solteras y trabajadoras.

En conclusión, los relatos institucionales confían en que, con una buena articulación, una gestión progresiva, y la voluntad política se lograría una adecuada implementación de las políticas establecidas, las cuales apoyarán los derechos a la LM en madres trabajadoras en su entorno laboral. Esto incluye también a las madres adolescentes que tienden al abandono temprano de la LM. La ONG es el actor que más denuncia las brechas, y a su vez, invoca procesos de empoderamiento femenino para lograr incidir en la estructura de las políticas públicas que son precarias e insuficientes para materializar derechos.

Sin lugar a dudas, los relatos buscan defender de manera comprometida los derechos del niño (especialmente su alimentación), por parte de todos los actores mediante un trabajo articulado, basado en redes de apoyo para lograr que estos derechos se hagan respetar y no se vulneren.

7.2.2 Empleadores

Los empleadores tienen a cargo empleados que son remunerados conforme a la formalidad de la ley, y son los que disponen e implementan lo que establece la ley. En este caso, se seleccionaron dos empleadores del sector público; uno vinculado al sector educativo y otro al sector salud. Ambos poseen pleno conocimiento sobre lo estipulado en la ley en cuanto a las licencias de maternidad. Cuando una madre solicita un permiso para amamantar a su bebé los empleadores se tornan flexibles con tales demandas, debido a que saben los beneficios en el desarrollo y crecimiento del niño, sin referencia directa a las ventajas sobre el ausentismo laboral y la economía.

Ambos desde su gestión garantizan el derecho a la LM. El empleador del sector educativo está pendiente del pago de las licencias de maternidad.

“Para el caso de los docentes, pues está la ley, específicamente que, primero les da una licencia por maternidad, que para este año ya la aumento, y depende del tiempo que ellas quieran lactar a los niños” (Empleador 2 Educación)

En el sector salud están pendientes de que al personal de planta también se le pague sus derechos de licencia.

“Nosotros por ser una entidad del estado nos tenemos que acoplar, o tenemos que hacer cumplir la norma en la cual se establecen pues los derechos de los trabajadores, igualmente buscar también el beneficio del hospital y de sus colaboradores.” (Empleador 1, Salud)

En ambos sectores se han identificado barreras relacionadas con la hora de permisos para amamantar.

“...muchas veces las docentes utilizan tres meses de permiso para lactar, después no me solicitaban ese permiso porque les quedaba retirado por el sitio de trabajo...” (Empleador 2).

En estos casos se flexibilizan las medidas para que las madres tomen su hora en el tiempo más conveniente, lo que con frecuencia se transforma en que salgan antes de su horario habitual de trabajo.

A pesar de que los empleadores se aplican a lo establecido por las políticas que protegen la LME en el lugar de trabajo, en el sector educativo se visualiza a las madres adolescentes como grupo vulnerable frente al abandono del amamantamiento, para lo cual las instituciones educativas fomentan el apoyo para que ellas se tomen el tiempo de licencia que se establece por ley.

“...dentro del manual de convivencia está establecido que ellas no pueden ir al colegio hasta que no cumplan la licencia así no se la remuneren...”

“...entonces les digo igual los profesores tienen el deber de enviarle los trabajos ustedes, manden aquí una persona para que se los den los reciba, pero son pocas las que aceptan eso y unas dicen que no, que ellas prefieren ir a estudiar” (empleador 2).

Hay reglas con esta población que buscan que las adolescentes no puedan abandonar la institución educativa, lo cual es consecuente con la responsabilidad que tiene la IE con los estudiantes. Las madres adolescentes no fueron precisamente objeto de la investigación, pero sí una población de interés, debido a que necesita una red de apoyo para que puedan ejercer el derecho a la LM y se garanticen los derechos del niño.

En muchas empresas, se piensa que la LM afecta la producción, debido a que se cree que la ausencia de la mujer reduce su aporte a la empresa, pero lo que no se aprecia es que la LM en el lugar de trabajo aporta a la economía y reduce costos de mala salud, por lo que se debe estimular la lactancia en cuanto medida para el vínculo afectivo madre-hijo y así las madres no se tengan que ausentar en los días posteriores al nacimiento del bebé.

“a veces lo que pasa es que se mira el factor de producción entonces no es que se está dejando de producir pero también que pasa se está perdiendo el contacto con los hijos en esa primera etapa”(empleador 2).

Por parte de las madres trabajadoras del sector informal de la economía, hay quienes no gozan del privilegio de la licencia materna, y solo buscan ingresos para el sustento diario, trabajando por horas, para el sostenimiento de su familia. También desde el sector educativo se identifican dificultades por los tipos de contratos, con el personal de apoyo (aseadoras) a la IE.

Desde el sector salud se concibe que las mujeres que están por contrato por sindicato² presentan barreras económicas, debido a que sus ingresos disminuyen, por tal razón, la madre no se toma su licencia de maternidad completa;

“se ha visto que la mama por venir, por tener mayores ingresos, vienen y no toman toda la licencia de maternidad, porque la cotización a salud la hace el sindicato y no las hace con el salario que realmente devengan si no que la hacen con menos porcentaje, y menos valor”(empleador 1)

El empleador del sector salud ha hecho la gestión con el sindicato por medio de oficios, recalcando la importancia de que la mujer se tome el tiempo suficiente de su licencia, *“nosotros como talento humano se ha llamado al sindicato y se les informa que esa mamá necesita estar con su bebe y no debe ingresar a trabajar tan temprano, pero pues eso ya queda a discreción de la misma trabajadora que renuncia a su licencia de maternidad.”(Empleador 1)*

La funcionaria del sector salud indica que se ha presentado vulneración laboral con aquellas madres del sindicato, debido a que su licencia no es pagada de inmediato, *“... LA EPS se demora hasta más de 9 meses o el años después de haber tenido él bebe”(Empleador 1).*; lo que resulta indeseable y adverso que la madre en sus primeros meses de licencia no recibe estos recursos.

Ambos en su rol de empleadores (salud y educación) están pendientes de quiénes están en permiso de lactancia, para cubrir con otro personal las tareas de la institución. Así, el sector salud está más pendiente debido que los servicios de salud debe tener siempre el suficiente personal responsable que atienda a los pacientes. Por parte del sector educativo, las madres docentes, debido a la lejanía de su vivienda, prefieren quedarse con sus otros hijos (estudiantes), y luego salir temprano a ver a sus propios hijos.

Los empleadores reconocen los esfuerzos del Gobierno traducidos en el aumento de las semanas de licencia de manera progresiva, pero aun así se plantea que el periodo de licencia y hora de lactancia deberían ser más prolongados como lo

²Asociación integrada por trabajadores en defensa y promoción de intereses sociales, económicos y profesionales relacionados con la actividad laboral

establece la OMS; la empleadora del sector salud en complemento considera que la hora de lactancia debe ser ampliada hasta por un lapso de un año.

“...personalmente diría que siendo esta una situación tan especial que se presenta entre la madre y sus lactantes, pues personalmente yo diría que se pudiera ampliar más el plazo de la lactancia” (Empleador 1)

Adicionalmente, desde la IE surgen ideas para apoyar más la LM entre estudiantes, con discreción y manejo directo para incentivar a los jóvenes a madres y padres responsables. Y con las docentes se busca trabajar en condiciones que garanticen un sitio adecuado para extraer y almacenar la leche; y aunque en la IE hay espacios y bancas donde pueden lactar, hay jóvenes que se rehúsan a ejercer la práctica de LM por vergüenza. *“la sostenibilidad de la sala está relacionado con la permanencia de uno frente a la dirección del colegio, lo que dependería también de la base de las docentes y especialmente a las mujeres que hagan respetar ese derecho” (Empleador 1)*

El sector salud ha estado más familiarizado con el tema y quizás en ello incida que éstas por definición sean instituciones amigas de la mujer y la infancia.

“...nosotros la manejamos institucionalmente(tema de LM) y va dirigida al cliente interno y al cliente extremo, pues eso se divulga a través de la página del hospital, de la página web, por el periódico, se hace saber en las charlas, en las gestiones breves”.

Trabajan de manera constante en fomentar la LM, se hacen gestiones para apoyar la práctica de LM *“hay un grupo interdisciplinario que está liderado por las pediatras donde se pueden evidenciar toda la labor que ellas hacen sobre este tema, se hacen, tenemos un día destinado a la lactancia materna, se hacen dinámicas, juegos, durante todo el día, en todos los servicios en la parte administrativa y en la parte asistencial.”(Empleador 1).*

Se cuenta con una *dula*³ en la institución, que es de gran apoyo para brindar educación a todas las mamás que tienen su bebé, y se suma con el equipo de salud para apoyar la LM ofreciendo educación lúdica.

³ Persona que acompaña a las mujeres al momento de embarazo, el parto el posparto y en el periodo de la lactancia le indica cómo tiene que amantar a su bebé(63)

Cabe resaltar que la institución de salud a diferencia del sector educativo cuenta con un lactario (lugar donde se extraen la leche materna), y se disponen implementos para ello, además se ha implementado la estrategia IAMI (institución amiga de la mujer y la infancia). Esto está vinculado a la política de responsabilidad social, junto con los antecedentes que la institución tiene en la atención materno infantil.

Una de las intervenciones para implementar las políticas es prohibir el ingreso de biberones, este es de uso solo cuando realmente se requiere, pero junto a estos esfuerzos tiene fuerza la convicción de lactar y la superación de las barreras culturales y creencias frente a la práctica. La sala o lactario es muy útil, y las madres que trabajan en la institución pueden ingresar a ella; se encuentran a disposición para los usuarios internos y externos, y funciona sin ninguna dificultad.

“nosotros somos líderes en IAMI la Institución Amiga de la Mujer quedo enlazada con la política de responsabilidad social y la necesidad ya que somos un hospital con énfasis en materia mercantil, entonces se creó las salas, en la cual está permanentemente una auxiliar de enfermería manejando todo lo concerniente a la leche materna del lactario”(empleador 1).

La sala se implementa por medio del programa de salud ocupacional de las empresas, en cualquier sector que lo necesite. Por tanto, resulta necesario un lugar en la institución laboral para que las madres puedan extraer la leche sin inconvenientes. La empleadora del sector salud visualiza que los objetivos de otras instituciones son diferentes, lo cual puede influir en el desinterés frente al fomento de la lactancia materna.

La implementación de estrategias de LME requiere de voluntad política de los empleadores, así como sensibilización por parte del empleador y el reconocimiento de la importancia de lactar, lo cual se conecta con posibilidad de flexibilizar las medidas que aplique el empleador. Pese a las dificultades de los diferentes tipos de contratos, como contraretrato se resalta que la decisión de querer lactar está en la misma madre, siempre y cuando cuente con el apoyo de su familia y de su entorno laboral.

“las mamás ya no son tan recelosas, en sacar su pecho en cualquier sitio, antes no lo hacían, por pena, pero ahora eso ha cambiado tanto que tú puedes ver a cualquier mamá en cualquier sitio que en el momento que sea necesario se saca su pecho y le da, ya no es con tanto recelo, ahorita ya, y eso me parece que es muy bueno, que vamos caminando bien”(empleador 1).

El relato de los empleadores invita a sus colegas a que garanticen los derechos de las mujeres trabajadoras, estableciendo mecanismos de negociación para que la madre pueda estar más tiempo con su bebé y lo pueda alimentar dignamente, ahora que las mamás tienen otra actitud frente al tema, puesto que la mayoría tienen la convicción de lactar y enfrentan de mejor manera las sensaciones de vergüenza para realizarlo.

7.2.3 Madres empleadas en sector formal

Existen madres que, por su trabajo, tienen más oportunidad de tener su licencia de maternidad, y su hora de lactancia segura. Se encuentran tres madres del sector formal de la economía con diferentes modalidades de contratación, una de planta, una por sindicato y otra por prestación de servicios.

Las madres independientemente de su labor reconocen la importancia de la lactancia materna exclusiva (LME) en los primeros 6 meses, sobre todo para prevenir enfermedades. Reconocen que gracias a la LME sus hijos mantienen sanos, *“... pues la lactancia materna... pues lo que yo tengo entendido es que abastece todas las necesidades alimenticias del bebe y así como lo de prevenir tantas enfermedades”(madre lactante 1)*

Pero existen contrarelatos, como considerar que el derecho de LM debe ser exclusiva por 6 meses, pero la licencia es inferior a 6 meses. *“acá solo 14 semanas es un tiempo muy corto, porque pues un niño pequeño es muy demandante”(madre lactante 2)*

La política establecida para garantizar a las madres el permiso de lactancia, no ha sido alcanzable para todas las madres por la lejanía del trabajo a la casa, por eso la mayoría desisten de tomar la hora de lactancia. *“.... a mí me quedaba difícil, prácticamente media hora es lo que hay de aquí a hasta mi casa, pues siempre me demoraba mucho en salir, porque tenía mucho trabajo y no podía dejar el trabajo por un lado por irme a lactar a la niña” (madre lactante 1)*

Como consecuencia se da una pérdida de este alimento vital, puesto que el en lugar de trabajo tampoco se dispone de un sitio para almacenar y conservar la leche extraída. *“...que si uno se puede extraer la leche materna ya sea lo único que uno haga para que haya más producción, no hay donde guardarla...”(Madre lactante 1).*

En los relatos mencionan que, al culminar el periodo de la licencia, es difícil seguir con la lactancia hasta los 6 meses, *“...estaba intentando darle más seno que formula, después del trabajo y de toda la rutina que a mi tocaba pues no solo el horario laboral que tenía, y por trabajo acumulado me toca quedarme más tiempo cumplir y todo, obviamente se le fueron aumentaron la dosis con tetero y con formula entonces a la final se le dio más tetero y dejar a un lado el seno”.* (madre lactante 1)

“Madre lactante 3” por vivir cerca de su trabajo fue fácil tomarse su hora de lactancia, dando cumplimiento a lo regido en la política.

La red de apoyo familiar influye en las decisiones de las madres a ejercer o no la práctica de la LM. *“...mi hija estaba muy flaca, ella ha sido de contextura delgada pero estaba muy flaquita, tenía la controversia de mi familia y la familia del papa de mi hija que si es que la niña estaba muy flaca que yo no la estaba alimentado bien y que la niña no subía de peso, que si yo no estaba haciendo bien las cosas...”(madre lactante 1)*

En el relato de la “madre lactante 1”, la práctica de LM se afectó por la poca producción de leche, que sumada al poco tiempo con el bebé para amamantar y el manejo del estrés laboral se vio obligada a remplazar la leche materna por la leche de formula. Este tipo de decisión aumento sus gastos por el costo alto que tienen las leches artificiales. *“...mejor dicho se le iba a uno todo el bolsillo en plata, gastando en tarros de leche, que son carísimos cada uno, de por si un tarro no pasa de 60.000 pesos, un tarro medio grande, más de 60.000 – 70.000 pesos como el más barato ahí, pues la idea mía era darle solo lactancia materna pero la verdad no pude...”* (Madre lactante 1)

El derecho a la LM no ha sido vulnerado en la “Madre lactante 2” porque con los empleadores se dio una negociación para la hora de lactancia, ella refiere que acumulaba las horas y se tomaba la tarde libre para el día viernes, esta situación se dio cuando tenía el trabajo en un municipio fuera de Popayán. La “Madre lactante 1” también manifestó haber realizado acuerdos con su empleador, pero las múltiples actividades y la responsabilidad que tenía en su trabajo no le daba tiempo para tomarse la hora de lactancia. A la “Madre lactante 3” le respetaron su derecho a la LM, y cuando se terminó la licencia sus empleadores le permitían trabajar desde la casa. La madre en su relato menciona que cuando regreso al trabajo, así le llevaran a su niño(a) a la empresa, no existía un espacio donde amamantar ni conservar la leche extraída, considera que en el trabajo falta una sala amiga para extraerse la leche de manera higiénica y no en el baño como suele hacerse en la actualidad. *“sería bueno lo de la sala amiga, eso sería excelente, porque uno se siente como más en su hogar, como para más tranquilidad darle lactar a su bebe compartir un rato con ellos, me parece que aportaría con lo de la sala amiga, seria excelente.”* (Madre lactante 3)

La licencia de maternidad o protección infantil es un derecho que ha sido respetado de acuerdo a lo establecido por ley en “madre lactante 2”, y “madre lactante 3”, pero en la “Madre lactante 1” se vio vulnerado, por el no pago de su licencia mientras no devengaba su sueldo, atentando contra los derechos

laborales de la madre. *“...aún tengo dificultades con eso (licencia), mi hija tiene 8 meses y aún no me han pagado, por problemas de pago según la EPS,.. todavía estoy en la pelea con ello.”*(madre lactante 1)

Por reconocer sus derechos,” Madre lactante 1” ante el no pago de su licencia, luchó por su derecho, la situación llegó a los juzgados para su manejo con el fin de efectuar el pago de su licencia, *“uno espera un pago no tanto por plata ni nada, sino porque uno necesita esa plata para su hijo”*(madre lactante 1). En esta situación se ve reflejada la necesidad de la red de apoyo para el sostenimiento de la madre y la hija ante esta vulneración laboral donde se dejan de recibir recursos cuando más se necesita. “Madre lactante 3”, no presento problemas durante su lactancia, pero sí en su periodo de gestación, ella menciona que en los primeros meses de embarazo su contrato estaba cerca de finalizar, ante su preocupación acudió al Ministerio de trabajo entidad que le aclaró los derechos que tenía en el campo laboral. *“...hice mi notificación que yo estaba en embarazo, de que no me podían vulnerar mis derechos a la continuidad de mi contrato, más sin embargo estuve como mes y medio sin contrato”*(madre lactante 3)

Las madres deben reconocer y exigir sus derechos, pero a la vez en los relatos se expresa que la cuestión de demandar genera temor. Así lo sintió “Madre lactante 3”, que no le hicieron su contrato a tiempo, pero tampoco demandó por el hecho de pensar que cuando se acabaran sus beneficios, no le dieran continuidad laboral, *“... dicen que si uno de pronto se pone a demandar o algo así, después cuando se acabe todo lo de la lactancia, la gestación, de pronto no haya continuidad del trabajo”*(madre lactante 3). En otro contexto “Madre lactante 3”, en su experiencia posparto, menciona que su hijo fue hospitalizado y en todo ese periodo exigía de manera constante que le permitieran lactar a su hijo. *“fuimos hospitalizados a él lo enviaron a la UCI pediátrica y yo estaba en la sala de maternidad, el estar lejos a veces me tenían con medicamentos, a veces no podía ir lactar, me llevaban a exámenes y empezaron a darle leche de fórmula y él niño no la tolero, y yo les dije que podía estar con medicamentos con lo que fuera pero*

que yo lactaba a mi bebe como fuera”(madre lactante 3). Lo importante es conocer sus derechos y el alcance de ellos en cada uno de los entornos que se desenvuelva la madre. Desde que una madre reconozca la importancia de lactar y los derechos que tiene, está en toda su facultad de exigirlos.

En cuestiones de trabajar y lactar en los relatos es considerado un reto por el agotamiento que se genera, *“yo mejor dicho no veo la hora de salir ora vez a vacaciones porque yo me siento, agotada ósea totalmente agotada por el cuidado que necesita mi hijo”*(madre lactante 2). En cuanto a la “Madre lactante 3”, desearía dejar de trabajar, debido a que el apego con el bebé es tan grande que quisiera dedicarse al cuidado total de su bebé. El asumir dos roles de grandes responsabilidades genera agotamiento, cansancio físico y apariencia física poco agradable para la mujer, por lo que la autoestima. *“...cada día me levanto y me siento más delgada entonces eso a veces afecta mi autoestima...”* (Madre lactante 2).

En el relato de la “Madre lactante 1” se expresa un sentimiento de desesperación de no poder hacer su práctica de LM de forma exitosa, *“lo único que me decían era que lo intentara y que tuviera paciencia, y que intentara volver a darle seno, pero es muy difícil porque yo lo intentaba pero eso demanda mucho tiempo, paciencia y constancia, yo no tengo constancia porque podría hacerlo los fines de semana o podría hacerlo solo en las noches”* (madre lactante 2). “Madre lactante 3” reconoce el agotamiento que genera lactar, pero resalta que aun así no deja de ser un acto hermoso, pero aun así le toco recurrir a la leche de formula. *“...a uno le da sentimiento de culpa, pero a la vez el ya empezaba a lactar y empezaba a llorar y sentir que no se llenaba, también es esa impotencia de verlo llorando y ver que no se está alimentando”*

Respecto a la práctica de LM, “Madre lactante 2” logró llevar la práctica hasta los 6 meses con apoyo de la familia que le llevaban al niño a la Institución donde laboraba. “Madre lactante 1” presentó dificultades en la producción de leche y por

el poco tiempo que tenía para amamantar no logró una LME. “Madre lactante 3”, lo logró hasta los 4 meses y medio, debido a que la succión disminuyó después de empezar a trabajar, a pesar de la impotencia de no poder alimentar muy bien a su bebé, sentimiento que comparte con la “Madre lactante 2”, “madre lactante 3” contó con una red de apoyo quienes le ayudaban a dar leche materna extraída al bebé mientras ella estaba laborando.

La voluntad de lactar estuvo presente en todo momento en “Madre lactante 2”, mantenía a su bebé junto al pecho para dejarlo satisfecho antes de irse a laborar *“yo soy consciente de que la lactancia exclusiva es algo muy importante, entonces pues yo hacía todo el esfuerzo de dejarlo, pegarlo al pecho antes de irme a trabajar ósea de cómo sacar el tiempo de que el quedara lleno”*; mientras que “Madre lactante 1” tuvo la mentalidad de lactar a su bebé de manera exclusiva antes del parto, pero sus planes no se dieron como quería. La madre “Madre lactante 1” y “Madre lactante 3” creen que los bebés comen mucho y por eso también toca recurrir en algún momento a la leche de fórmula.

En cuanto a la información recibida por el sector salud, en los relatos consideran que no ha sido la mejor, ejemplo: a la “Madre lactante 2” no le dijeron como poner al niño a lactar, todo lo aprendió por internet. “Madre lactante 1” informa que la educaron y que hacían mucha énfasis en la importancia de la LM, pero ella también vio otras posibilidades de aprender sobre el tema por medio de una red de Facebook, *“...yo lo aprendí fue en un grupo de lactancia materna por Facebook.”*(madre lactante 1). “Madre lactante 3”, recibió educación por el sector salud en cada uno de los controles y a ella en el momento del parto si le explicaron bastante la importancia de la LM, pero cuando tuvo a su bebé hospitalizado, se sintió inconforme debido a que el personal de salud querían darle leche de fórmula y no esperaban a que ella llegara para darle su leche materna.

La propuesta por parte de “Madre lactante 2” es que se debe trabajar más este tema en su lugar de trabajo, porque ha visto en la Institución educativa donde

labora un incremento de madres adolescentes, población que también tienen derecho a ejercer el derecho a la LM. *“...yo sí me he puesto a pensar a partir de mi experiencia con las niñas porque hay mucha estudiante que tiene bebe, entonces que pasa allí porque allá en ningún momento pues se toca el tema o pues que se hizo una jornada para trabajar el tema, no no hay el espacio.”*(madre lactante 2) “Madre lactante 1” propone que la hora de lactancia sea más larga para que los derechos del niño no se vulneren, debido a que los bebés necesitan a su madre especialmente en los primeros meses de vida, *“...tener un sitio donde le puedan llevar a su bebe para que le puedan dar la lactancia, estar cerca que no es mi caso, dar un poco más de tiempo(permiso de lactancia), es muy corto el que dan”*(madre lactante 1). Y “Madre lactante 3”, propone la implementación del programa IAMI, en el sitio de trabajo, además para recibir una mejor orientación y/o educación corta respecto al tema.

Ante los derechos que tienen las madres lactantes, un contrarelato es que el Estado no está cubriendo esas necesidades, debido a que asumen y se hacen cargo de lo que se encuentra dentro de sus posibilidades, como asumir y suplir la licencia; *“Yo pienso que el estado no mira las necesidades de las mamás, ellos miran las necesidades que ellos pueden adquirir o las necesidades que pueden pagar, porque a la final todo es plata, a ti no te dan una licencia de 6 meses porque saben que no tienen plata para pagarte tanto, y obviamente a ti no te van a tener 6 meses por fuera para pagarte así sin nada”* (madre lactante 1). En este sentido, se muestran los límites en las acciones del gobierno para responder a la vulneración del derecho a una LME y segura. Así, por parte del estado, se necesitan prestar atención a la promoción de este derecho y su defensa a todas las madres.

En conclusión, se requiere una mirada más amplia del gobierno para garantizar los derechos de los niños, y que puedan tomar su leche materna principalmente en los primeros meses de vida, donde el trabajo no se convierta en un obstáculo para ello.

7.2.4 Madres en el sector informal

El sector de la economía informal cuenta con “Madre lactante 5” que trabaja en un almacén de ropa, “Madre lactante 4” que trabaja en una compraventa, y “Madre lactante 6” que trabaja en oficios varios.

Un tema primordial es el derecho a la LM, que en ocasiones es vulnerado, así lo considera “Madre lactante 5”, debido a que no hay un sitio donde lactar en el lugar del trabajo. Igual piensa “Madre lactante 6”, por no disponer de un sitio donde extraerse la leche, en su defecto lo hace en el cafetín; pero por la mala conservación se veía obligada a desechar la leche, *“yo lo hacía en la cafetería, en el cafetín por decir algo, esperaba que saliera todo el mundo y me sacaba la leche para botarla, porque yo sabía que así la metiera a la nevera no me iba a llegar buena, entonces yo prefería botarla”*(Madre lactante 6)

En los relatos se expresan las situaciones que conllevan la vulneración de los derechos del niño, dado que la madre no puede estar todo el tiempo con el bebé en razón a que tiene que trabajar y estudiar lo que le impide ejercer una práctica de LM exitosa. La “Madre lactante 4” considera la LM como una necesidad fundamental e irremplazable, un alimento vital para el desarrollo; por ello se lleva al bebé al trabajo y al estudio sin mayores dificultades *“...la niña me la llevo a trabajar conmigo, yo la tengo en mi trabajo, por eso ella está siempre conmigo, entonces a ella allá en cualquier momento le doy lactancia o a cualquier momento estoy al lado de ella.”*(madre lactante 6)

Cuando se reconocen los derechos es necesario exigirlos; de lo contrario, la práctica de LM se ve perjudicada. Una parte que explica esto es que las mamás no lo exigen por temor a perder el empleo. En oposición, la “Madre lactante 4” reconoce sus derechos, e identifica que es totalmente libre darle LM donde el niño lo pida, sin vergüenza alguna; reconoce que al principio era extraño, pero los beneficios de la práctica de LM primaron ante otras prerrogativas. *“yo no soy de*

las que hay que pena no, igual uno debe ser pulcro, yo siempre trato tampoco de mostrar, no, en cualquier momento si yo estoy en la calle si ella me pide que la alimente, pues yo lo hago sin ningún problema.”(Madre lactante 4)

Por lo anterior, trabajar y ser mamá lactante resulta un desafío y una lucha permanente, además, de buscar el sustento para el bebé, deben amamantar a sus hijos. Así lo reconoce la “Madre lactante 6”: “Si no trabajas, no comes”.

La “Madre lactante 4” relata cómo es que, gracias al apoyo de su empleador, su familia y sus creencias sobre los beneficios de LM, logró darle a su bebe el mejor alimento en los primeros meses de vida, y cuando no podía estar con su bebé, se extraía leche, la cual le era útil para que un familiar se la suministrara cuando ella no estuviera en casa *“antes de irme cuando la dejo aquí en la casa, yo me extraigo la leche, se le hecho en el tetero y se la dejo aquí y si no allá en el baño lo hago y la guardo en otro tetero que tengo allá”* (madre lactante 4). La “Madre lactante 6”, considera que trabajar y lactar resulta difícil, *“yo digo que es muy difícil para una mama, trabajar y amamantarlo, es demasiado difícil, y ellos que le piden a gritos comida y uno no podérsela dar, es difícil, muy difícil”*(madre lactante 6)

Las políticas establecidas para proteger la lactancia exclusiva son consideradas como adecuadas debido a que permiten ese vínculo madre e hijo(a), pero no en todos los entornos laborales se cumplen, especialmente donde el empleador o jefe inmediato es un hombre, que no le da importancia a su práctica. Así ha percibido este desinterés la “Madre lactante 5” en el almacén de ropa donde labora *“porque él nunca se ha preocupado de decir ahí tu como vas hacer para lactar tu hijo o que te lo traigan o brindarme la posibilidad o mirara que se puede hacer para que yo pueda lactar mi hijo, pero no la verdad no me ha dicho nada no se ha preocupado por eso”*.

La “Madre lactante 6” identifica que el tiempo para lactar es muy corto y el Estado no visualiza que los niños deben alimentarse a libre demanda. Ellas proponen que el gobierno amplíe un poco la licencia de paternidad en consideración de la madre

que necesita acompañamiento y apoyo para el cuidado de su hijo(a). Este contrarelato exige del Estado un papel más activo y protector, en coherencia con la demanda de entornos de seguridad para el cuidado de los niños que el mismo código de infancia exige. La “Madre lactante 6” fue la única de las entrevistadas que tuvo la oportunidad de estar en el programa Madre Canguro⁴⁴, el cual fue muy útil para el apoyo de la LM con su bebé prematura, *“se programa, es lo máximo para las que somos mamás de bebés prematuros, ese programa es lo mejor que hay, porque ahí te explican, te educan, te ayudan tanto psicológicamente”* (madre lactante 6)

Existen barreras que no permiten ejercer la práctica de LM, debido a que no se dispone de mucho tiempo libre para amamantar al bebé, los horarios de trabajo son extensos, no hay un sitio para amamantar, sólo se dispone de un baño, y el tiempo de la casa al trabajo es distante, y extraer leche para almacenamiento no es suficiente. Por tal razón, algunas madres optan por la leche de fórmula mientras estén fuera de la casa; lo anterior es un contrarelato, debido a que no se logra ejercer el derecho de la práctica de LM de forma exitosa. Para empezar, “Madre Lactante 5” manifiesta que otra barrera es el temor a la vulneración laboral si se solicitan muchos permisos, debido a que corre el riesgo de ser despedida del trabajo. Por el contrario, la “Madre lactante 4” afirma haber contado con el apoyo de su jefe; pero, refiere sentirse incómoda cuando está lactando en el trabajo y llega algún cliente al negocio donde labora, *“hay veces que es como incomoda, porque yo le estoy dando seno a ella y en ese momentico llega algún cliente o alguien a empeñar algo o a sacar algo, entonces me toca dejarla a ella acostada e ir atender a la persona.”*(madre lactante 4), en su experiencia personal, la madre considera que no ha tenido problemas debido a que su jefe le autorizó llevar su hija al trabajo. De no haber ocurrido así ella hubiera preferido no trabajar *“si mi jefe no me aceptaba con mi hija, yo pues no trabajaría, y me rebuscaría de otra manera, pues con tal de no dejar a mi bebita sola.”*(madre lactante 4).

⁴⁴ Programa establecido para niños prematuros y de bajo peso al nacer, con el fin de contribuir a su desarrollo y nutrición efectiva.(71)

En el entorno laboral, la “Madre lactante 5” refiere que su empleador se sentía cómodo cuando ella le comunicó que le daba leche de fórmula a su hijo, lo cual consideraba una solución fácil, debido a que no había riesgo de mucho ausentismo laboral. En cambio, la “Madre lactante 4” no presentó inconvenientes con su jefe, y aunque en el trabajo no tiene un lactario, tiene un espacio para que la bebé esté allí mientras ella trabaja. Por otro lado, la “Madre lactante 6” debió renunciar a su trabajo para estar con su hija debido a que estuvo hospitalizada, dado que la niña era prematura de 5 meses con daño neurológico. En este punto, es preciso señalar la comprensión de su jefe ante dicha situación, debido a que no le brindó su apoyo y le pagó su licencia materna sobre la base de un vínculo informal (contrato de palabra); cuando se reintegró al trabajo, su jefe le daba permisos sin dificultad para que fuese a amamantar a su hija.

En cuanto a la garantía de derechos de licencia y demás, la “Madre lactante 4” y la “Madre lactante 6” consideran el trabajo informal como una oportunidad, debido a que puede trabajar estando con su hija sin desconocer que una licencia remunerada es buena, debido a que ayuda al sustento mientras la madre está al cuidado de su bebé, *“Yo creo que informal sería mejor, porque tú decides si tú vas, si trabajas, sino trabajas, si mejor utilizas las horas para ir a dar leche o devolvete, porque en uno formal es muy difícil, porque te ponen un horario y ese horario hay que cumplirlo, en cambio si tú eres informal tu veras que horario manejas, entonces es más fácil para uno”*(madre lactante 6)

En ocasiones la misma red de apoyo le ha sugerido a “Madre lactante 4” cambiar de trabajo por uno formal, pero ella reconoce la importancia de lactar, y piensa que si consigue un trabajo formal sujeto a horarios no va a poder amamantar de manera constante, *“...mi familia me dice usted porque no piensa de pronto en buscar trabajo por otro lado, pero yo les dije no porque aquí yo puedo tener a mi hija, yo me voy a buscar trabajo a otro lado , yo sé que no la voy a poder tener a ella”*(madre lactante 4)

En la educación a las madres, se han identificado brechas de información débil y errónea, *“...durante mi gestación a mí no me hablaron nada de la lactancia materna, absolutamente nada durante el embarazo, y cuando nació él bebe fue nadie me dijo vea tiene que ponerlo así...”*(madre lactante 5).

Caso contrario a la “Madre lactante 4” quien tuvo la oportunidad de participar en cursos educativos durante el embarazo y después del parto, tuvo apoyo e información del médico para lograr iniciar con la práctica de LM. “Madre lactante 6”, no tuvo problemas con la educación, ella considera que el apoyo del programa madre canguro fue vital, el equipo multidisciplinario estuvo presente a resolverle cualquier duda.

El lactar y trabajar es difícil, pero con una red de apoyo se logra una lactancia materna exitosa, en algunas situaciones de lejanía, de la casa al trabajo, no es posible que el bebé sea amamantado. La red de apoyo de “Madre lactante 5” no tenía todos los días recursos económicos para llevar al bebe al lugar de trabajo de la madre, *“...quedaba complicado porque pues mis tías también trabajan y pues si llegan ahí a la casa les queda difícil desplazarse para llevar el niño y no se tenía dinero para el transporte...”*(madre lactante 5)

. “Madre lactante 4” no ha tenido dificultades comparado con “Madre lactante 5”, pero sí menciona que al momento de llevar a la niña al trabajo, tenía dificultades *“yo pues siempre estoy ahí con ella, sin embargo cuando se me presentan casos de pronto de ir a traer mercancía pesada o cosas así, si se me dificulta porque estoy con ella siempre en el trabajo”*(madre lactante 5). La “Madre lactante 6” al reingresar al trabajo, el lactar y trabajar generó agotamiento, y desapego entre madre e hija, situación que la llevo a tomar la decisión de abandonar la práctica de LM.

En el relato de la “madre 4” menciona la importancia de La red de apoyo especialmente el de la pareja porque contribuye al cuidado de la bebé, también el

apoyo desde la red comunitaria como FAMI, que ha sido útil en el acompañamiento del amamantamiento de las madres, *“lugar donde nos capacitan, sobre la alimentación de ellos, que después de los seis meses cual es la alimentación complementaria, y ahí poco a poco nos van enseñando como podemos seguir, como ayudándoles cómo seguir esa etapa de crecimiento.”*

En la “Madre lactante 6” el apoyo de su pareja fue vital, porque ayudó a extraer el pezón que estaba invertido, para que su bebé prematura lograra succionar, el apoyo que se recibe de la familia y del personal de salud es fundamental para ejercer la práctica de lactancia exclusiva. La madre “Madre lactante 4” y “Madre lactante 6” estuvieron convencidas de lactar, y comentan que para una buena producción de leche, influye la parte psicológica, *“yo pienso que en la lactancia para producir buena leche eso es como psicológico, mentalizarse que uno puede alimentar a su bebe y ahí puede producir lo suficiente.”*(Madre lactante 4)

En conclusión, la LME se puede lograr con una buena administración de tiempos y actividades para fortalecer la conexión madre e hijo. Sólo a través de la práctica de LM se puede dar el mejor alimento al bebé como fuente vital de su bienestar y desarrollo, si se cuenta con el apoyo de toda una red, la LME garantiza el beneficio tanto para la madre como para el hijo.

7.3 Análisis Documental

Con la revisión de textos relacionados con las políticas del derecho a la LM en el entorno laboral, y por medio de una guía de preguntas (anexo 5), se lograron identificar los diferentes marcos de diagnóstico y pronóstico que operan explícita o implícitamente en los textos analizados. Esto permite analizar el alcance de la legislación y jurisprudencia nacional sobre la protección y promoción de la LM en el lugar de trabajo, y las medidas de implementación en el marco de los derechos de la mujer y la niñez.

7.3.1 Análisis descriptivo de normas y leyes nacionales e internacionales

Los textos analizados fueron los siguientes.

1. Convenio sobre la protección de la maternidad, 2000
2. Declaración de Inocentti 2005
3. Ley 73 de 1966. Código sustantivo del trabajo artículo 238. Descanso remunerado durante la lactancia
4. Ley 1098 de 2006
5. Plan decenal de lactancia materna 2010-2020
6. Plan decenal de salud pública 2012-2021
7. Lineamientos de salas amigas en el entorno laboral
8. Sentencia SU 071 de 2013. Fundamentos normativos de la protección laboral reforzada de mujer embarazada o en lactancia
9. 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.

Convenio relativo a la protección de la maternidad (12)

- País/Lugar: Ginebra
- Tema: Protección de la maternidad
- Fecha: febrero 2002
- Tipo/Estatus del documento: internacional
- Autor(es) y Género: OIT
- Audiencia: Miembros de la Organización Internacional del Trabajo
- Evento/Razón/Motivo de la aparición del texto: Garantizar igualdad entre todas las madres trabajadoras, y proteger los derechos de la mujer en periodo de maternidad, y a su vez los derechos del niño.
- Carácter formal/técnico profesional/institucional/etc: Técnico

La institución u organización quien habla en el texto es la Organización internacional del trabajo. Las palabras claves que menciona el texto en relación con el derecho a la LM es: Protección a la maternidad definida como disminución del riesgo laboral que coloque en peligro la vida de la madre e hijo/a.

Los actores que están obligados a garantizar el derecho a la LM son el gobierno y la sociedad, el documento que referencia el texto como relevantes en el tema, es la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño (1989).

En cuanto al diagnóstico se tiene en cuenta la situación de las madres trabajadoras y la necesidad de garantizarles protección durante la gestación.

Los mecanismos que constituyen a que la LME se vea interrumpida en madres trabajadoras, son por dificultades en el entorno laboral. Respecto a la atribución de los roles en el diagnóstico, quien es el responsable de que se esté presentando el problema, es el mismo gobierno y sociedad, debido a que son los responsables que se garanticen los derechos en las mujeres y madres trabajadoras.

Los mandatos de orden superior a los que se da respuesta con el lineamiento establecido son: “Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), la Convención de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (1979), la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño (1989), la Declaración de Beijing y Plataforma de Acción (1995), la Declaración de la Conferencia Internacional del Trabajo sobre la igualdad de oportunidades y de trato para las trabajadoras (1975), la Declaración de la Organización Internacional del Trabajo relativa a los principios y derechos fundamentales en el trabajo y su seguimiento (1998)”, adicional los convenios internacionales que tienen como objetivo promover homogeneidad entre hombres y mujeres en el ámbito laboral.

En Pronóstico/Solución las alternativas de solución para garantizar el derecho a las madres trabajadoras en el entorno laboral son protección a la salud, a la no discriminación, derecho a una licencia de maternidad y a interrupciones laborales para que la madre pueda dar leche materna a su hijo.

Los objetivos prioritarios de las acciones orientadas a garantizar el derecho a las madres trabajadoras en el entorno laboral son: Promover igualdad de oportunidades y de trato a trabajadores que tienen también una responsabilidad familiar, y que se aplique a todas las mujeres trabajadoras independiente del tipo de trabajo que desempeñen.

Las estrategias y/o medidas que se proponen para alcanzar los objetivos establecidos, es hacer una consulta con los grupos de empleadores y de trabajadores representativos para disponer de las medidas indispensables para evitar daño en la madre o el bebé por algún tipo de trabajo perjudicial que coloque en peligro la salud de ambos. Otra medida es garantizar apoyo económico mientras la madre este gozando de su licencia, los ingresos son fijados con base en las ganancias anteriores.

El texto se refiere a las normas y símbolos sociales como parte del diagnóstico del problema, teniendo en cuenta toda protección a la maternidad, la cual debe ir respaldado por medio de la legislación nacional. El mecanismo que puede contribuir a garantizar la promoción y el derecho a la LM en madres trabajadoras es que la mujer tenga derecho a uno o varios permisos al día para amamantar a su hijo sin ningún tipo de descuento y/o problema; el tiempo establecido de permisos los establece la legislación nacional de cada país.

Los derechos serán dados en la medida en que la madre presente soportes de atención médica donde informe la fecha probable de parto y cualquier otro documento que establezca cada País. Desde el entorno de la salud se puede

contribuir a que las madres lactantes se les garanticen sus derechos a ejercer la LM en el lugar de trabajo.

La atribución de los roles en el pronóstico, el gobierno y sociedad son los que deben actuar para que las medidas de protección y promoción de la LME en el lugar de trabajo se puedan garantizar, lo que podría dificultar la puesta en práctica de dichas medidas, es que no se adopte el convenio en el país.

Declaración de Innocenti sobre la Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños 2005 (72)

- País/Lugar: Florencia, Italia
- Tema: Declaración de innocent
- Fecha: 22 de noviembre 2005
- Tipo/Estatus del documento: internacional
- Autor(es) y Género: Comité Permanente de Nutrición del Sistema de Naciones Unidas
- Audiencia: Gobiernos, organizaciones no gubernamentales, fabricantes y distribuidores de leche de tarro.
- Evento/Razón/Motivo de la aparición del texto:
- Orientados por los principios de derechos humanos, en especial los Derechos del Niño, se busca promover un entorno que permita a las madres, familias y cuidadores de los niños disponer de información completa sobre la alimentación ideal como la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses y la alimentación complementaria adecuada.
- Carácter formal/técnico profesional/institucional/etc: Técnico

La institución u organización que habla en el texto es el Comité Permanente de Nutrición del Sistema de Naciones Unidas. Las palabras claves que menciona el texto en relación con el derecho a la LM son: Protección, promoción y fomento a la LM. Y los actores obligados a garantizar el derecho son los gobiernos. El

documento de referencia relevante en el tema del derecho a la LM es la convención de los derechos humanos y los derechos de los niños.

En cuanto al Diagnóstico, la ausencia de Lactancia materna y la alimentación complementaria inadecuada siguen representando una amenaza para el bienestar de la población infantil. Algunas de las causas identificadas han sido la desigualdad de género, y aumento de participación de mujeres en el mercado laboral formal e informal.

Los mecanismos que constituyen a que la LME se vea interrumpida en madres son los grandes desafíos de algunos determinantes como la pobreza, catástrofes naturales, servicios de salud enfocados en la enfermedad, desigualdad de género, incremento de mujeres en el entorno laboral.

A la atribución de los roles en el diagnóstico, la convención sobre los Derechos del Niño es el mandato de orden superior a los que se da respuesta con el lineamiento establecido.

En Pronóstico/Solución se plantean alternativas de solución para garantizar el derecho a las madres trabajadoras en el entorno laboral como: garantizar un espacio para las madres y sus familias a recibir buena educación de como promover y brindar una buena alimentación al menor desde que nace, fomentando la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida por los innumerables beneficios.

Los objetivos prioritarios de las acciones orientadas a garantizar el derecho a las madres trabajadoras en el entorno laboral es emitir leyes que protejan el derecho a la práctica de lactancia materna y los mecanismos necesarios para que ese derecho se materialice. Las estrategias y/o medidas que se proponen para alcanzar los objetivos establecidos es que las mujeres se apropien de sus

derechos como mujeres, como madres y lactantes, y así logren apoyar a otras mujeres a ejercer y exigir sus derechos.

La medida en la que se refiere a las normas y símbolos sociales como parte del diagnóstico del problema, se fundamente en acoger las normas internacionales que protegen la maternidad y permitan la LME en los primeros seis meses de vida del menor en madres del sector formal e informal de la economía.

Los mecanismos que pueden contribuir a garantizar la promoción y el derecho a la LM en madres trabajadoras es la articulación intersectorial. Para esto, se requiere nombrar a un referente nacional en lactancia que conforme un equipo de trabajo integrado por los diferentes actores departamentales, organizaciones no gubernamentales y representantes del área de la salud afines con el tema.

Desde el direccionamiento internacional se puede contribuir a que las madres lactantes se les garanticen sus derechos a ejercer la LM en el lugar de trabajo. En cuanto a la Atribución de los roles en el pronóstico, en las medidas propuestas, quién debería actuar para que las medidas de protección y promoción de la LME en el lugar de trabajo se puedan garantizar, es el Gobierno para que establezcan autoridades competentes a nivel nacional en alimentación de lactantes y niños pequeños, que estén lejos de las influencias comerciales de leches artificiales. Lo que podría dificultar la puesta en práctica de las medidas sobre la protección y promoción de la LME en el lugar de trabajo, y las medidas de implementación en el marco de los derechos de la mujer y la niñez, es que no esté legislada la protección de los derechos de los niños.

Ley 73 de 1966. Código sustantivo del trabajo artículo 238. Descanso remunerado durante la lactancia (73)

- País/Lugar: Colombia
- Tema: Protección a la maternidad y protección de menores
- Fecha: enero 2017

- Tipo/Estatus del documento: Nacional
- Autor(es) y Género: Ministerio de trabajo
- Audiencia: Empleadores
- Evento/Razón/Motivo de la aparición del texto: Lograr la justicia en las relaciones que surgen entre empleadores y trabajadores, dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social
- Carácter formal/técnico profesional/institucional/etc.: Formal

La institución u organización que habla en el texto es el Ministerio de Trabajo. Las palabras claves que menciona el texto en relación con el derecho a la lactancia materna es: a) descanso remunerado espacio de treinta minutos, 2 veces al día que tiene la madre para amamantar.

Los actores obligados a garantizar el derecho a la LM son los empleadores. Los documentos de referencia como relevantes es el código sustantivo del trabajo, quien da las directrices para la protección de la mujer en estado de gestación y lactancia en el entorno laboral.

En cuanto al diagnóstico, no se identifica la problemática ante la protección del derecho a la LME en mujeres trabajadoras de manera explícita, pero si existe una obligación para empleadores, a conceder a la trabajadora los permisos para ejercer la práctica de lactancia materna dos veces al día.

Se tiene contemplado en el texto las condiciones laborales de las madres, desde la mirada de ingresos económicos, en donde menciona que toda trabajadora en estado de lactancia tiene permiso a dos descansos de treinta minutos sin descuento alguno del salario.

Los mecanismos que constituyen a que la LME se vea interrumpida en madres trabajadoras es la vulneración laboral por parte del empleador. En atribución de los roles en el diagnóstico, los mandatos de orden superior a los que se da

respuesta con el lineamiento establecido, es a lo incorporado por la organización internacional del trabajo

En Pronóstico/Solución, se plantean alternativas de solución para garantizar el derecho a las madres trabajadoras en el entorno laboral como: Garantizar un lugar cerca del trabajo una sala de lactancia para garantizar el derecho del niño a recibir leche materna. Los objetivos prioritarios de las acciones orientadas a garantizar el derecho a las madres trabajadoras en el entorno laboral son incentivar a la adecuada atención y cuidado de la primera infancia, las estrategias y/o medidas que se proponen para alcanzar los objetivos establecidos son permisos para lactar sin descuento alguno; y establecer en una sala de lactancia en la institución o cerca al trabajo.

El texto se refiere a las normas y símbolos sociales como parte del diagnóstico del problema, en lo recogido del Capítulo V del Título VIII Parte Primera del Código Sustantivo de Trabajo el siguiente artículo: Protección a la maternidad.

Los mecanismos que pueden contribuir a garantizar la promoción y el derecho a la LM en madres trabajadoras son exigiendo que lo mencionado en el código sustantivo del trabajo sea de obligatorio cumplimiento; y desde el mismo Estado, se puede contribuir a que las madres lactantes se les garantice sus derechos a ejercer la LM en el lugar de trabajo.

Respecto a la atribución de los roles en el pronóstico, el Gobierno por medio del Ministerio de trabajo deberían actuar para que las medidas de protección y promoción de la LME en el lugar de trabajo se puedan garantizar. Lo qué podría dificultar la puesta en práctica de dichas medidas es el desconocimiento de las obligaciones por parte del empleador, y el no reconocimiento de derechos por parte de las madres trabajadoras.

Ley 1098 de 2006. Código de Infancia y Adolescencia (48)

- País/Lugar: Colombia
- Tema: Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Capítulo I, II, III
- Fecha: noviembre 8 2006
- Tipo/Estatus del documento: Nacional
- Autor(es) y Género: Estado
- Audiencia: ICBF, Defensor de familia, comisarios de familia, ente territorial
- Evento/Razón/Motivo de la aparición del texto: establecer normas que contribuyan a la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar y restablecer el ejercicio de sus derechos incluidos en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, y en la Constitución Política de Colombia.
- Carácter formal/técnico profesional/institucional/etc.: Formal

La institución u organización habla en el texto en el congreso. Las palabras claves que menciona el texto en relación con el derecho especialmente de los niños y niñas en esta ocasión son: niños y niñas entendida como los sujetos titulares de derechos; Protección integral enfocada a niños, niñas y adolescentes, reconocidos como sujetos de derechos, para que se les garantice y se dé cumplimiento de los mismos, y se actué en la prevención de riesgos para evitar que sus derechos se vulneren; Derecho a los alimentos el cual concibe que los niños, las niñas y los adolescentes tienen “derecho a los alimentos y demás medios para su desarrollo físico, psicológico, espiritual, moral, cultural y social, de acuerdo con la capacidad económica del cuidador”. Así, para la obtención de estos alimentos, se incluye dar a la madre lo correspondiente a gastos durante el embarazo y parto.

Ahora, los actores que están obligados a garantizar el derecho a la LM es El estado, ICBF y familia; el documento de referencia como relevante en el tema es la Constitución política de Colombia. En atribución de los roles en el diagnóstico, el mandato de orden superior a los que se da respuesta con el lineamiento establecido es a la Constitución política de Colombia, donde en su ARTICULO 44

recalca lo siguiente: “Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.” Y “La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores.” “Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.”

En Pronóstico/Solución, se plantean alternativas de solución para garantizar el derecho a las madres trabajadoras en el entorno laboral como: Derechos en caso de maternidad. Sin perjuicio de los derechos consagrados en el Capítulo V del Título VIII del Código Sustantivo del Trabajo, la jornada de la adolescente entre quince y dieciocho años, no podrá exceder desde el séptimo mes de gestación y durante la lactancia, sin que se vea afectado su salario ni prestaciones sociales.

El objetivo prioritario de las acciones orientadas a garantizar el derecho a los niños, niñas, y adolescentes por medio de la protección integral. Las estrategias o medidas que se proponen para alcanzar los objetivos establecidos son las normas sobre los niños, las niñas y los adolescentes, contenidas en este código de infancia y adolescencia, las cuales son de orden público, y de carácter irrenunciable.

El mecanismo que puede contribuir a garantizar la promoción y el derecho a la LM en madres trabajadoras son los derechos impostergables de la primera infancia, la atención en salud y nutrición. Desde el nivel nacional, departamental y municipal

se puede contribuir a que las madres lactantes se les garanticen sus derechos a ejercer la LM en el lugar de trabajo.

Desde la atribución de los roles en el pronóstico en las medidas propuestas, quien debería actuar para que las medidas de protección y promoción de la LME en el lugar de trabajo se puedan garantizar, es el Estado en cabeza de todos y cada uno de sus agentes que tiene la responsabilidad inexcusable de actuar oportunamente para garantizar la realización, protección y el restablecimiento de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes. Lo que podría dificultar la puesta en práctica de dichas medidas, es que no se materialice el conjunto de políticas, planes, programas y acciones que se ejecuten en los ámbitos nacional, departamental, distrital y municipal con la correspondiente asignación de recursos financieros, físicos y humanos.

Plan decenal de lactancia materna 2010-2020 (74)

- País/Lugar: Colombia
- Tema: amamantar compromiso de todos
- Fecha: agosto 2010
- Tipo/Estatus del documento: Estatal
- Autor(es) y Género: Ministerio de salud.
- Audiencia: a todos los que deciden sobre la vida de los niños y las niñas; personas del sector público, privado y mixto en quienes se ha delegado las decisiones de políticas de atención y protección de la infancia, responsables de la atención y el bienestar de los niños y las niñas; y a todas aquellas organizaciones que trabajan en la protección, promoción y apoyo de la LM.
- Evento/Razón/Motivo de la aparición del texto: protección del derecho a la alimentación en menores de dos años, considerando la Política Nacional de Primera Infancia y de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- Carácter formal/técnico profesional/institucional/etc.: Formal

En el texto habla el Estado a través del Ministerio de Protección Social. Las palabras claves mencionadas en el texto son: A) protección de la Lactancia materna definida como una prioridad en la primera infancia; B) Apoyo a la lactancia materna definida como un aspecto que contribuye a la materialización de derechos en primera infancia; C) Promoción de la lactancia definida como una evidencia que ha demostrado grandes beneficios de la leche materna en el desarrollo y crecimiento de los niños y niñas; D) Lactancia materna, definida como un acto natural de alimentar al bebé con la leche materna producido por la madre, o una madre sustituta que asuma ese rol.

Los actores que están obligados a garantizar el derecho a la LM, son la sociedad en su conjunto, personas que deciden sobre la vida de los niños y las niñas, padres y madres, cuidadores, familiares; también para aquellas personas del sector público, privado y mixto en quienes tienen poder de decisión en las políticas dirigidas a la de atención, protección y bienestar de la infancia, y a aquellos organismos internacionales que apoyan en las acciones de protección, promoción de la LM.

Los documentos que referencia el texto como relevantes en el tema del derecho a la lactancia materna, es el Plan de seguridad alimentaria, Declaración de Alma-Ata, Declaración de Innocenti, el derecho de los niños, Ley 50 la cual reforma el Código Sustantivo del Trabajo, Ley 1098 de 2006.

En cuanto a Diagnóstico, se tiene identificado en el texto que gran parte de las mujeres trabajadoras tienen serias dificultades en sus lugares de trabajo para realizar las prácticas adecuadas de LM. Una de las causas es que muchas de ellas están bajo grandes presiones, debido al cumplimiento exigido de la jornada laboral y el tiempo de transporte desde el hogar al trabajo, hecho que va interrumpiendo el amamantamiento. Y otra de las causas es que el entorno laboral no logra la renovación ideal en pro de generar entornos propicios para la lactancia materna.

Se identifica las condiciones laborales de las madres lactantes, donde en ocasiones a las madres con trabajo formal se le vulneran sus derechos y no se cumple lo establecido por ley. Por otro lado, están las madres con trabajo informal que no les aplica lo establecido en la ley.

Los mecanismos que constituyen a que la LME se vea interrumpida en madres trabajadoras, es que no se cumpla con la normatividad como es debido. Respecto a la atribución de los roles en el diagnóstico, se distingue que el responsable de que se esté presentando el problema, es la rectoría del Ministerio de la Protección Social, por falta de seguimiento a los indicadores, falta de articulación de políticas públicas y lactancia materna que impulse los procesos de gestión.

En Pronóstico/Solución, el documento plantea alternativas de solución para garantizar el derecho a las madres trabajadoras en el entorno laboral, dentro de las estrategias transversales y estrategias de apoyo como: la generación de oportunidades para el establecimiento de lugares que fomenten la lactancia materna. En las estrategias de protección se incluye acciones de interés público dirigidas a prevenir, y superar los riesgos sociales e individuales que atentan contra los derechos humanos, y especialmente los de la primera infancia. La comunicación y movilización social es otra solución para favorecer encuentros de participación para toma de decisiones desde el reconocimiento de los derechos de la primera infancia, y el rol de cada actor para garantizar bienestar y protección a los menores de dos años.

Los objetivos prioritarios de las acciones orientadas a garantizar el derecho a las madres trabajadoras en el entorno laboral son:

- a. Contribuir al mejoramiento de las capacidades institucionales de sectores públicos y privados para promover, apoyar y proteger la LM.

- b. Impulsar estrategias de movilización y responsabilidad social desde todos los actores que realizan acciones que favorecen la lactancia materna.
- c. Garantizar no solo entornos institucionales sino también sociales para garantizar la lactancia materna.

Las estrategias o medidas que se proponen para alcanzar los objetivos establecidos son desarrollar los servicios institucionales que protejan el derecho a la LM; fortalecer la articulación interinstitucional e intersectorial; establecer vigilancia y control para garantizar el cumplimiento de la protección de la LM; utilizar los lugares empresariales de diferentes ámbitos sociales para fomentar la LM; difundir a todos los empleadores, autoridad sanitaria, trabajadores sobre la normatividad que protege a gestantes y mujeres en lactancia; instaurar salas amiga en sectores públicos y lugares cotidianos donde que permanece la población menor de 2 años y madres en lactancia.

En cuanto a las normas y símbolos sociales como parte del diagnóstico del problema, no ha existido una articulación conveniente entre las políticas públicas formuladas con la LM. Pero los mecanismos que puede contribuir a garantizar la promoción y el derecho a la LM en madres trabajadoras es: fortalecer el direccionamiento que se emite para proteger a la primera infancia y la LM; fortalecer la articulación entre las diferentes normas que promueven y protegen la LM; definir roles de cada uno de los actores involucrados, y gestión del monitoreo de resultados de manera frecuente para toma de decisiones oportunas.

Lo anterior se puede hacer desde la normatividad internacional, nacional, local, intersectorial, interinstitucional y comunitaria, para contribuir a que las madres lactantes se les protejan el derecho a ejercer la LM en el lugar de trabajo. Respecto a la atribución de los roles en el pronóstico, en las medidas propuestas, quién debería actuar para que las medidas de protección y promoción de la LME en el lugar de trabajo se puedan garantizar, es el Estado como ente rector, para el

cumplimiento efectivo de políticas públicas establecidas a favor de la lactancia materna.

Las dificultades que se pueden presentar en la en práctica de las medidas sobre la protección y promoción de la LME en el lugar de trabajo, y las medidas de implementación en el marco de los derechos de la mujer y la niñez es que la rectoría no gestione la implementación del plan y el alcance de los logros propuestos, no seguimiento a las medidas adoptadas para la protección de la LM en madres trabajadoras, y que no se incorpore el Plan decenal de LM a los planes territoriales de seguridad alimentaria y nutricional y a políticas territoriales de infancia.

Plan decenal de Salud Pública 2012-2021 (75)

- País/Lugar: Colombia
- Tema: Seguridad alimentaria y nutricional/Dimensión transversal Gestión diferencial grupos vulnerables.
- Fecha: mayo 2013
- Tipo/Estatus del documento: Estatal
- Autor(es) y Género: Ministerio de salud.
- Audiencia: Ente territorial, EPS, IPS, Comunidad.
- Evento/Razón/Motivo de la aparición del texto: busca la reducción de la inequidad en salud
- Carácter formal/técnico profesional/institucional/etc.: Formal

La institución u organización quien habla es el Estado. Las palabras claves que menciona el texto en relación con el derecho a la LM son: Aprovechamiento biológico definida como la acción de disponer y utilizar los alimentos disponibles en una región; y derecho a la alimentación definida como: garantía de las personas a una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.

Los actores obligados a garantizar el derecho a la LM son Ente territorial, EPS, IPS, Comunidad. Los documentos de referencia como relevantes en el tema del derecho a la LM son el plan de seguridad alimentaria y nutricional; y la Comisión Intersectorial de Atención Integral a la Primera Infancia (CIPI), conformada mediante Decreto 4875 de 2011,

En cuanto al Diagnóstico, la problemática ante la protección del derecho a la LME en mujeres trabajadoras que menciona es general, y es alusiva a la poca duración de la LME en los menores de 6 meses; y otro es el crecimiento sistemático de la informalidad laboral, especialmente entre los trabajadores sin educación superior, es uno de los problemas más serios de la economía colombiana, lo cual genera grandes inequidades sociales y en salud. En el texto no especifica las condiciones laborales de las madres lactantes, pero si menciona la problemática respecto al crecimiento de la informalidad laboral.

Los mandatos de orden superior a los que se da respuesta con el lineamiento establecido, es a los reglamentados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), se enmarca igualmente en el logro de importantes compromisos internacionales y nacionales, como son los objetivos de desarrollo del milenio y la estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño.

En Pronóstico/Solución, las alternativas de solución para garantizar el derecho a las madres trabajadoras en el entorno laboral no se mencionan, va más reflejado a los derechos del niño como: lograr en los territorios la operación racional y sostenible de las políticas públicas dirigidas a favorecer y proteger los derechos de las niñas, niños y adolescentes por medio de la constante gestión, implementación evaluación de las políticas instauradas, acompañado a la vez del desarrollo de capacidades del ente territorial y personas involucradas.

Las estrategias y/o medidas que se proponen para alcanzar los objetivos establecidos, es por medio de las Políticas públicas en infancia y adolescencia como insumo para orientar los procesos sectoriales e intersectoriales a través de lineamientos técnicos para el diseño e implementación de una ruta integral de atenciones a las personas de 0 a 18 años.

El mecanismo para contribuir a garantizar la promoción y el derecho a la lactancia materna en madres trabajadoras es velar para que los derechos de los niños se garanticen. En la atribución de los roles, quiénes deberían actuar para que las medidas de protección y promoción de la LME se garanticen en el lugar de trabajo son: el ente rector nacional, departamental y municipal, junto con la participación de la comunidad. Lo que podría dificultar la puesta en práctica de dichas medidas es la poca voluntad política.

Lineamientos de salas amigas en el entorno laboral 2012. Ministerio de Salud (76)

- País/Lugar: Colombia
- Tema: Implementación de las Salas amigas de la familia lactante en el entorno laboral
- Fecha: mayo 2012
- Tipo/Estatus del documento: Estatal
- Autor(es) y Género: Ministerio de salud.
- Audiencia: entidades públicas y privadas
- Evento/Razón/Motivo de la aparición del texto: Garantizar los derechos de la LM en la mujer trabajadora y a orientarla en toma de decisiones fundamentadas, sin ningún tipo de presión comercial, y a la vez proteger el derecho de la primera infancia para que reciban leche materna.
- Carácter formal/técnico profesional/institucional/etc.: Formal

La institución u organización que habla en el texto es el Ministerio De Protección Social. Las palabras claves que menciona el texto en relación con el derecho a la

LM son: Sala Amiga definida como lugar confortable, localizados en entidades públicas y privadas, dotado de elementos para la extracción y conservación de la leche materna cumpliendo las normas de salubridad, para que pueda ser transportada y esté disponible para el consumo del bebé cuando la madre se encuentra laborando; Lactancia materna definida como derecho de la madre para satisfacer el derecho del niño(a); Leche materna definida como el alimento vital que una madre puede ofrecer a su hijo.

Los actores obligados a garantizar el derecho a la LM es la sociedad en general. Los documentos de referencia como relevantes en el tema del derecho a la LM son: La Convención de los Derechos del Niño; La Recomendación N° 191 del año 2000 que acompaña el Convenio N° 183 del mismo año, el cual recomienda a los gobiernos aumentar las semanas de la licencia de maternidad; El Código Sustantivo del Trabajo en su Artículo 238 modificado por el Decreto 13 de 1967; La Constitución Política de Colombia, de 1990; El Decreto 1397 de 1992, suscribe el Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la leche materna; El Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020; y La Estrategia presidencial “De Cero a Siempre”.

Respecto al diagnóstico se tiene identificado que la duración de la lactancia materna exclusiva se encuentra en 1.8 meses, vulnerándose el derecho de una buena alimentación en la población menor de dos años, y una de las causas reconocidas ha sido el reingreso de la madre al trabajo. Se ha encontrado en los entornos laborales ausencia de lugares para la extracción y almacenamiento de la leche materna, y grandes distancias del trabajo a la casa de la madre que impide tomar la hora de lactancia.

Los mecanismos que constituyen a que la LME se vea interrumpida, en madres trabajadoras mencionadas, no son específicas de madres trabajadoras, sino de población general. El documento señala que casi el 96% de las madres ha amamantado alguna vez, y algunas de ellas la suspendieron por poca producción

de leche, resistencia del menor a consumir leche materna por cuestiones laborales.

Respecto a la atribución de los roles en el diagnóstico, quien es el responsable de que se esté presentando el problema, es la sociedad en general, por medio de la comercialización y promoción de leches artificiales, y empleadores con poca voluntad para apoyar el derecho a la LM.

Los mandatos de orden superior a los que se dan respuesta con el lineamiento mencionado, es a lo establecido por la OIT y por la convención de derechos humanos la ley 1098 derechos de los niños.

En cuanto a Pronóstico/Solución, se plantean alternativas de solución para garantizar el derecho a las madres trabajadoras en el entorno laboral como: Dar lineamientos para la implementación de las Salas Amigas de la Familia Lactante en el entorno laboral, dirigido a todas las mujeres gestantes y madres en lactancia que trabajan en la entidad, sin considerar el tipo de vínculo laboral.

Los objetivos prioritarios de las acciones orientadas a garantizar el derecho a las madres trabajadoras en el entorno laboral son: garantizar los derechos de la mujer trabajadora para que ejerza la practicar la lactancia materna y a tomar decisiones informadas libres de presiones comerciales, a la vez que garantiza el derecho de los niños y niñas a alimentarse con leche materna. En cuanto a las estrategias y/o medidas que se proponen para alcanzar los objetivos establecidos, se mencionan:

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

Los mecanismo que pueden contribuir a garantizar la promoción y el derecho a la LM en madres trabajadoras son: el desarrollo de acciones estructurales para la promoción, apoyo y protección de la LM con decisiones normativas que obliguen a cumplimientos específicos y generen un marco de actuación institucional explícito; fortalecimiento de las redes sociales e institucionales de apoyo a la LM; desarrollo de condiciones de instalaciones amigas de la LM en lugares públicos y entornos cotidianos de permanencia de los niños y niñas menores de dos años y madres en lactancia.

Desde las entidades públicas y privadas del país pueden contribuir a que las madres lactantes se les garanticen sus derechos a ejercer la LM en el lugar de trabajo, que, por su voluntad y compromiso con los derechos de la primera infancia, deciden implementar en el entorno laboral una Sala Amiga de la Familia Lactante.

En cuanto a la atribución de los roles en el pronóstico en las medidas propuestas, los agentes a nivel empresarial, local, departamental y nacional deberían actuar para que las medidas de protección y promoción de la LME en el lugar de trabajo se puedan garantizar. Si bien es necesario la puesta en práctica de las medidas sobre la protección, promoción e implementación de la LME en el lugar de trabajo en defensa de los derechos de la mujer y la niñez; las principales dificultades para un LME serían: la falta de interés, de compromiso y de voluntad en garantizar tales derechos.

Sentencia SU 071 de 2013. Fundamentos normativos de la protección laboral reforzada de mujer embarazada o en lactancia (17)

- País/Lugar: Colombia
- Tema: Protección Laboral Reforzada De Mujer Embarazada O En Lactancia
- Fecha: 2013
- Tipo/Estatus del documento: Nacional
- Autor(es) y Género: Magistrado
- Audiencia: Población general; Empleadores

- Evento/Razón/Motivo de la aparición del texto: exigencia de derechos en casos de vulneración en madres trabajadoras en estado de gestación o lactancia.
- Carácter formal/técnico profesional/institucional/etc.: Formal

La institución u organización que habla en el texto es la corte constitucional; las palabras claves que menciona el texto en relación con el derecho a la LM son: Protección definida como el derecho que la madre tiene a disfrutar en el embarazo y después del parto, con respaldo del Estado; y Derecho a la igualdad entendido como no discriminación.

Los actores que están obligados a garantizar el derecho a la LM, es el Estado brindándole respaldo legal a la gestante y a la mujer lactante. También se debe dar a la madre un auxilio en caso de que se encuentre sin trabajo o desamparada. Los documentos de referencia como relevantes en el tema del derecho a la LM, es la Declaración Universal de Derechos Humanos donde menciona “la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales”

En cuanto al diagnóstico, se tiene identificado que existió vulneración de los derechos fundamentales a la protección de la vida del recién nacido, al derecho a la seguridad social, a la igualdad, al debido proceso y al mínimo vital. Las causas se dan cuando las mujeres embarazadas se despiden una vez el empleador se entera que está en embarazo, otra de las causas es cuando la mujer está en periodo de puerperio donde no hay protección laboral con estas madres. Es deber del Estado en conjunto con todos los actores públicos, considerar todos los entornos de la mujer, especialmente el laboral para evitar durante la maternidad y lactancia cualquier tipo de discriminación.

Se tiene contemplado en el texto los diferentes tipos de contratos, y casos con cada uno de ellos, y se da cuenta que desde el contrato más estable al más inestable la vulneración es la misma. En la discusión jurídica de los casos que se

revisan, en torno a las 33 mujeres gestantes trabajadoras, que lucharon para permanecer vinculadas laboralmente, sin distinción si era contrato verbal o escrito, fijo o indefinido, prestación de servicios o por obra, de nombramiento o por cooperativa.

Los mecanismos que constituyen a que la LME se vea interrumpida en madres trabajadoras, especialmente con los contratos de prestación de servicios y de cooperativismo, es que no están incluidos en la legislación como vínculo laboral, por ello no se procede con las obligaciones de la maternidad. En la atribución de los roles en el diagnóstico quien es el responsable de que se esté presentando el problema es el empleador, considerando que la estabilidad laboral reforzada es considerada como una manera de proteger a la mujer en el campo laboral, y el empleador es el responsable de materializar lo dictado en la legislación sin ningún tipo de discriminación, pero desafortunadamente a la mujer gestante y lactante se le siguen vulnerando sus derechos, es por ello que en algunas ocasiones, toca recurrir a los derechos de petición en primer instancia.

Los mandatos de orden superior a los que se da respuesta con el lineamiento establecido, es al código internacional del Trabajo, este instrumento internacional protege a la mujer en el ámbito laboral brindándole la posibilidad de trabajar más allá de proteger sus ingresos económicos. Y en casos de mujeres gestantes y lactantes se promulga dar a la mujer un trabajo o reubicación de un puesto de trabajo con el fin de evitar riesgos que afecten la salud de la madre o la del bebé.

En Pronóstico/Solución se plantean alternativas de solución para garantizar el derecho a las madres trabajadoras en el entorno laboral, por medio de fundamentos normativos de protección laboral, donde existe una obligación de proteger a la mujer embarazada y lactante, pero no solo aquellas que tiene vínculo laboral directo. Se requiere una protección para que la mujer este al cuidado de su hijo sin ser objeto de discriminación.

Los objetivos prioritarios de las acciones orientadas a garantizar el derecho a las madres trabajadoras en el entorno laboral, es prever, a favor de la mujer una licencia remunerada para garantizar la protección infantil y una estabilidad en el entorno laboral.

Las estrategias y/o medidas que se proponen para alcanzar los objetivos establecidos es analizar el alcance de la protección laboral de las mujeres a partir de los distintos tipos de contratos. El mecanismo que puede contribuir a garantizar la promoción y el derecho a la LM en madres trabajadoras es que exista una estabilidad laboral como medida de protección inicial.

Se puede contribuir a que las madres lactantes se les garantice sus derechos a ejercer la LM en el lugar de trabajo desde la jurisprudencia de la Corte el cual ha reconocido que los elementos que configuran la existencia de un contrato de trabajo son tener un salario, continua dependencia y prestación personal de un servicio. Y si existe un contrato debe otorgársele a la mujer los beneficios que tiene como gestante o madre lactante.

Desde la atribución de los roles en el pronóstico, en las medidas propuestas, quién debe actuar para que las medidas de protección y promoción de la LME en el lugar de trabajo se puedan garantizar es el empleador, pero si se vulneran los derechos por este actor, se procede a garantizar los derechos por parte de un juez con fundamentos normativos concediéndole a la madre los mecanismos necesarios para los cuidados del recién nacido.

Lo que podría dificultar la puesta en práctica de las medidas sobre la protección y promoción de la LME en el lugar de trabajo, y las medidas de implementación en el marco de los derechos de la mujer y la niñez es la modalidad de contrato y el no reconocimiento de derechos por parte del empleador.

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. Ministerio de Trabajo.

(10)

- País/Lugar: Colombia
- Tema: Protección a la maternidad y protección de menores
- Fecha: enero 2017
- Tipo/Estatus del documento: Nacional
- Autor(es) y Género: Ministerio de trabajo
- Audiencia: Empleadores
- Evento/Razón/Motivo de la aparición del texto: lograr implementar las salas amigas en el entorno laboral público y privado
- Carácter formal/técnico profesional/institucional/etc.: Formal

La institución u organización que habla en el texto es el Ministerio de Trabajo. Las palabras claves que menciona el texto en relación con el derecho a la lactancia materna es: a) salas amiga de la familia lactante en el entorno laboral.

Los actores obligados a garantizar el derecho a la LM son los empleadores. Los documentos de referencia como relevantes en el tema del derecho a la LM es el artículo 238 del Código Sustantivo del Trabajo.

En cuanto al diagnóstico, hay una dificultad en el entorno laboral para que la madre pueda ejercer almacenar y conservar la leche materna.

Se tiene contemplado en el texto las condiciones que deben considerarse para implementar la sala amiga, teniendo en cuenta normas técnicas de seguridad, condiciones óptimas para la extracción y almacenamiento de la leche materna.

Los mecanismos que constituyen a que la LME se vea interrumpida en madres trabajadoras es no disponer de un sitio adecuado para la extracción y

conservación de la leche para suministrar al bebe cuando la madre esté ausente de forma temporal. En atribución de los roles en el diagnóstico, los mandatos de orden superior a los que se da respuesta con el lineamiento establecido, es a lo incorporado por la organización internacional del trabajo, y código sustantivo del trabajo.

En Pronóstico/Solución, se plantean alternativas de solución para garantizar el derecho a las madres trabajadoras en el entorno laboral como: Garantizar un sitio adecuado con dotación mínima para su funcionamiento, y promoción desde el Gobierno nacional, departamental y municipal para fomentar la lactancia materna en madres trabajadoras. Los objetivos prioritarios de las acciones orientadas a garantizar el derecho a las madres trabajadoras en el entorno laboral son incentivar a ejercer el derecho a la lactancia materna en el entorno laboral

Los mecanismos pueden contribuir a garantizar la promoción y el derecho a la LM en madres trabajadoras es exigiendo a los empleadores la implementación de salas amigas y el seguimiento respectivo para el cumplimiento de la ley emitida.

Respecto a la atribución de los roles en el pronóstico, el Gobierno por medio del Ministerio de trabajo deben actuar para que las medidas de protección y promoción de la LME en el lugar de trabajo se puedan garantizar. Lo que podría dificultar la puesta en práctica de dichas medidas es el no cumplimiento de la implementación de salas en el plazo establecido.

8. ANÁLISIS INTERPRETATIVO

Este capítulo introduce temas relevantes y alusivos de las narrativas, donde se analiza las narrativas de manera conjunta de la que sobresalen relatos significativos y relatos alternos o propositivos de los actores gubernamentales, madres lactantes, empleadores y sociedad civil. En este análisis también se recogen las voces de manera conjunta que figuran en el análisis documental, identificando el alcance, diagnóstico y pronóstico global y transversal sobre el derecho a la LME.

Con los elementos antes mencionados (narrativas y análisis documental), se realizó una triangulación donde se integraron las dos perspectivas en un ejercicio interpretativo que se recoge a través de los Metarelatos y de la Síntesis analítica.

El análisis interpretativo da una mirada sobre los relatos de políticas como referente una construcción social de las políticas públicas que integran la LME como objeto de intervención, sin que ello implique explicar las políticas como contenidos, sino el sentido y perspectiva que adquieren a través de los relatos derivados de los actores consultados y las normas consultadas.

Finalmente, daremos paso a la evidencia empírica arrojada por este estudio para contrastarla con otra, que esperamos genere un aprendizaje sobre lo estudiado, llegando a iluminar nuevas indagaciones y desafíos para el campo de las políticas de salud y trabajo.

8.1 Síntesis interpretativa de narrativas: Relatos entrecruzados

La generación de políticas adecuadas para una implementación eficaz del derecho a la LM en sectores de mayor vulnerabilidad, como el de las madres trabajadoras y madres adolescentes, crean expectativas entre los actores del gobierno y civiles. Se han identificado barreras en la implementación de las políticas a favor de la LME de tipo político, económico y cultural para ejercer el derecho a la lactancia, entre las que sobresalen la insuficiente voluntad para implementar las salas amigas de la lactancia de modo que faciliten a las madres amamantar sin

inhibiciones de carácter social, en un lugar higiénico y cómodo. Hay reiteración en los relatos sobre que los médicos especialistas (pediatras) recomiendan la leche de fórmula, lo cual confunde a las madres sobre las maneras adecuadas de alimentar al bebé; a lo que se suman narrativas en torno a la inestabilidad de algunas madres por el tipo de vínculo o contrato laboral que se vuelve obstáculo para el amamantamiento.

Las barreras económicas son con frecuencia debidas a las distintas modalidades de contratación, como la prestación de servicios o el formato de *sindicato*⁵, lo que vulnera los derechos de amamantamiento de madres e hijos. Por la disminución de los ingresos familiares, las madres prefieren tomarse apenas dos meses de licencia para amamantar a su bebé. Lo ideal de los mandatos de políticas es que éstos se cumplan, y que las madres se tomen el tiempo que se les concede por ley: pero esta decisión es negociada entre el empleador y las madres trabajadoras en detrimento de éstas. Es inconcebible que se vulneren los derechos de aquellas madres debido a la tardanza del pago de su licencia, lo cual perjudica su estabilidad económica y la seguridad de su hijo.

En los relatos de la Secretaría de salud, la ONG, el ICBF, y las Madres lactantes del sector formal de la economía emergen las situaciones relacionadas con las madres adolescentes, población que integra un grupo vulnerable, y que con frecuencia es ignorada por las políticas que buscan materializar el derecho a amamantar.

Un aspecto a considerar tanto en madres trabajadoras y madres adolescentes es que debe existir una convicción de las madres sobre la importancia del derecho a la LM. Hay indicios positivos de esta concienciación, pues los datos revelan que las madres reconocen la importancia, en términos objetivos de la defensa de su

⁵ Asociación integrada por trabajadores en defensa y promoción de intereses sociales, económicos y profesionales relacionados con la actividad laboral.(62)

derecho a la LM, y también exponen la disminución de los pudores o temores para amamantar, y del uso de biberones en bebés menores de 6 meses.

Desde la perspectiva y experiencia de las madres trabajadoras, se considera que el derecho a la LM es exigido y concientizado por las madres trabajadoras del sector formal e informal de la economía, pero a su vez (independientemente del vínculo laboral) se vulnera el derecho a la LM porque no tienen el tiempo suficiente para ir a amamantar a su bebe, la hora que tienen de permiso por ley no es suficiente. Las mujeres que figuran en sectores formales advierten de la necesidad de una red de apoyo tanto familiar como laboral que facilite la lactancia en espacios adecuados, verbigracia contar con un espacio adecuado en su lugar de trabajo para extraer y conservar la leche materna.

Unas más que otras, reconocen la importancia de exigir el respeto del derecho a la LM e identifican con convicción sus derechos y piensan críticamente sobre su cumplimiento; pero se identifican también madres que sienten miedo a perder el trabajo, lo cual supera la defensa del derecho a amamantar. Las vivencias de las madres registran emociones negativas durante la lactancia como el agotamiento, deseos de renunciar, desgaste físico, desesperación, culpa por no amamantar durante los 6 meses a su bebé, incomodidad respecto al espacio y temor de perder el trabajo si solicitan permisos o descansos en su trabajo.

Los problemas de ambos sectores convergen en términos de requerimientos: mayor tiempo de permiso de lactancia, instauración de una sala amiga en el entorno laboral, e información sobre la promoción de la LM. Respecto a la educación brindada, la mayoría de las madres trabajadoras, recibieron información por su propia voluntad a través de redes sociales o al asistir a cursos educativos, o del programa Madre Canguro. Sin embargo, aún hay debilidades en el sector salud, debido a que se educa en los controles prenatales, pero este proceso decae en el momento del parto y puerperio cuando la madre requiere de apoyo

para continuar con la LM, lo que deja a la educación y consejería con una deuda importante de los servicios perinatales y postnatales.

Todas las madres sugirieron diferentes modos de intervención desde las políticas, tales como la implementación de la estrategia IAMI, las garantías del programa Madre Canguro, la educación recibida en los grupos FAMI, y los cursos educativos. No se puede descartar la voluntad y convicción de lactar, y la necesidad de ampliar la duración de la licencia de maternidad, la extensión de los permisos para lactar, y la necesidad de un lactario en el entorno laboral. Todo esto con el fin de fortalecer el vínculo vital de madre-hijo durante una etapa esencial del bebé, cuya alimentación y la compañía son decisivos en la construcción cognitiva y fisiológica del niño.

En la tabla Nro. 2 se muestra la síntesis de los temas claves que mencionan Secretaria de salud, ICBF, ONG, y empleadores, así como la gestión desde su labor, los relatos más significativos, y los relatos alternos o propositivos. También se muestra los temas relevantes, vivencias, percepciones más representativas de las madres del sector formal e informal de la economía.

Tabla 2 Relatos significativos de los actores.

	Temas claves	Gestión desde su labor	Relatos significativos	Relatos alternos o propositivos
Secretaría de salud	-Derecho a la LM -Articulación -Entorno laboral -Práctica de LM -Madres adolescentes	-Promoción de la importancia de la lactancia materna -Trabajar articuladamente para implementar la política de primera infancia -Capacitación en LM a actores sociales y comunitarios	-Barreras en madres del sector informal -Barreras de tipo económico en las madres contratistas -Temor de madres a ser despedidas -Dificultades en tomar el tiempo de la lactancia por la lejanía del trabajo a la casa -No seguimiento a la implementación de políticas. -Existe una población vulnerable que abandonan la práctica de LME como las madres adolescentes.	-Fortalecer entorno laboral por medio de salas amiga -Ayudar a las madres a que reconozcan la importancia de ejercer la práctica de LM -Orientar las políticas a una estabilidad laboral digna en la mujer -Garantizar el derecho a la LM en los diferentes entornos.
ICBF	-Práctica de LM -Articulación -Entorno laboral -Madres adolescentes -Madres trabajadoras del sector informal. -Derecho a la LM.	-Garantizar los derechos de los niños -Fomentar espacios cómodos y agradables para la madre al momento de lactar -Articular acciones con comisaria de familia -Trabajo articulado para movilizaciones de promoción -Con los patrones de las madres del sector informal gestionan permisos para que dejen ir a la madre a lactar a su bebe. -Promoción de la LM, incluyendo la participación de los hombres.	-Madres de zonas rurales con menos dificultad por horarios y permisos para lactar -Recomendación del médico especialista(pediatra) en promocionar la leche de fórmula confunde a las madres -Incremento de madres adolescentes y dificultad para que continúen lactando y estudiando a la vez. -Barreras de tipo cultural donde inician alimentación complementaria antes de los 6 meses.	-Trabajar en atención primaria en salud -Disponer de personas capacitadas en orientar a las madres en las técnicas de estimulación de LM, conservación de la misma. -Los empleadores deben ser responsables en recordar y fomentar el derecho a la LM -Instaurar una sala amiga en el sitio de trabajo.

ONG	-Políticas -Práctica de LM -Derechos a la LM -Licencia de maternidad -Entorno laboral -Madres lactantes -Práctica de LM	-Apoyar a las instituciones a disponer de una política que promueva la LM -Capacitar al personal de las instituciones de salud -Acompañamiento al ente territorial y comunidades y actores del municipio -Orientar y acompañar a gerentes de IPS y EAPB en buscar estrategias para fomentar la LME desde las instituciones.	-Políticas implementadas de manera parcial -Debilidades en las políticas planteadas -Pocos empleadores trabajan por tener un espacio para que la madre pueda ejercer la práctica de la LM -Las políticas deben ir encaminada a garantizar los derechos -En Colombia se garantiza la licencia de maternidad como un derecho de la madre -Madres del sector informal no pueden ejercer la práctica de la LM como desearían -Licencia un espacio para el vínculo madre e hijo -Estrés de la madre en el entorno laboral lo que entorpece la práctica -Barreras de tipo cultural donde inician alimentación antes de los 6 meses de edad. -Profesional no brinda educación asertiva a las lactantes -Mujeres con un alto componente de desinformación respecto a la lactancia materna	-La licencia debería ser más prolongada al igual que la hora de la lactancia, así se evitaría la terminación de la LME -Fortalecer habilidades de los profesionales para abordar a las mujeres lactantes y orientarlas bien para que tengan una práctica de LM exitosa. -Se requiere de la articulación de todos los actores de un municipio para que las intervenciones sean efectivas -Al elaborar políticas se debe definir los roles de cada actor

Empleadores	-Derecho a la LM -Licencia de -maternidad -Madres adolescentes -Voluntad política	-Se tiene pleno conocimiento de la ley de las gestantes y lactantes, por ello están al pendiente de garantizarles sus derechos -La institución educativa promueve una política para que se apoye a las madres adolescentes y sigan estando al día en sus tareas estudiantiles desde la casa. -Al identificar una gestante se hacen las gestiones para garantizar sus derechos, y evitar cualquier tipo de desvinculación laboral. -Desde el direccionamiento de la empresa de salud se trabaja en fomentar la práctica de LM, evitar el uso de biberones en la institución, y ofertar la sala amiga a usuarios y empleados de la institución.	-Se garantizan los derechos, pero las madres por trabajar lejos de su casa no se toman la hora de lactancia -Se garantiza los derechos, pero las madres no se toman todo el tiempo de licencia por que sus ingresos les disminuyen especialmente las que son contratistas. -En la institución educativa hay aumento de madres adolescentes, que a veces no se quedan en casa los primeros meses con su bebe por miedo a perder el año -Existe la voluntad para apoyar a las lactantes, pero la convicción de la misma madre en querer lactar tiene mayor peso. -Existe más voluntad cuando quien dirige la empresa es una mujer, porque el nivel de comprensión con las madres es mayor -Los derechos de las madres prevalecen sobre lo laboral. -Se ha visto vulneración laboral por el pago atrasado de la licencia de maternidad por parte de la EPS -Para la implementación de las salas amigas es fundamental la voluntad política.	-En la institución educativa se propone dar clases en este tema, con las debidas precauciones para no incentivar el embarazo en adolescentes. -Que desde el gobierno se prolongue la hora de la lactancia materna -Disponer de una sala amiga, que no sea solo sector salud, sino que se instale en sectores educativos, agrarios.
-------------	---	---	--	---

	Temas clave	Vivencias significativas	Percepciones significativas	Relatos alternos o Propuestas
Madres lactantes formales	Práctica de LM -Entorno laboral -Práctica de LM -Derecho a la LM -Licencia de maternidad -Estrés laboral	-Lejanía de la casa al trabajo lo que impide tomar la hora de lactancia establecida por ley. -El derecho a la LM no ha sido vulnerado en el entorno laboral -La lactancia materna genera agotamiento sumado a las actividades laborales -Poca información por parte del sector salud frente al tema de la LM -Al terminar la licencia si se vive lejos del trabajo es difícil seguir con la LME -El estrés del trabajo bloque la salida de leche lo que ha llevado al consumo de leche de formula -Vulneración del derecho laboral por pago inoportuno de la licencia de maternidad.	-La LME debe ser de 6 meses, pero las licencias son inferiores a 6 meses. -No se dispone de espacios para amamantar -Trabajar y lactar resulta un reto -El estado no tiene presupuesto necesario para pagar a la madre una licencia de maternidad más prolongada -La red de apoyo influye mucho en la práctica porque si no apoyan la LM, fácilmente se interrumpe la LME. -Los derechos deben conocerse para así mismo poder exigirse.	-Se requiere apoyo del gobierno para que se dé un tiempo prudente de licencia para que la madre comparta con el menor en los primeros meses de vida El lugar para extraerse la leche materna debería ser un lugar tranquilo -Brindar LME es un derecho que se debe defender. -El estado debe considerar que los primeros meses de vida él bebe necesita tener a su madre todo el tiempo. -La empresa debería considerar la instalación de una sala amiga.
Madres lactantes	-Políticas -Práctica de LM -Licencia de maternidad	-El tener que trabajar y estudiar no permite una lactancia materna exclusiva -Por temor de que el jefe la despida prefiere no	-Inexistencia de una sala cómoda y adecuada para lactar -Las políticas emitidas son excelentes, pero no se cumple en todas	-Debería la licencia ser de un año para estar más tiempo con él bebe

	-Derecho a la LM -Importancia de la LM -Madre canguro - Reconocimiento de derechos	decir nada, ni pedir permisos para lactar -Como le permiten llevar al niño al sitio del trabajo es fácil continuar con la LME -Con el apoyo que se tuvo del equipo multidisciplinario en salud fue fácil seguir las orientaciones para dar solo LME -La red de apoyo ha contribuido en que la madre continúe su LME -La lactancia materna y la estrategia madre canguro ha permitido que la menor de una de las madres informales la cual fue prematura (5 meses) saliera adelante en su desarrollo. -Los cursos educativos a nivel comunitario ayudaron a una madre del sector informal a conocer y a poder ejercer la práctica de la LME -El retorno al trabajo es molesto porque va disminuyendo el vínculo fuerte entre madre e hijo, por ello la madre lo manifiesta como un hecho traumático.	las empresas -El déficit de información por parte del equipo de salud deja sin herramientas a las mamás para tener una lactancia materna exclusiva -Lactancia materna vital para el desarrollo del menor -El apoyo del empleador en ejercer el derecho es fundamental para que la madre este tranquila en sus cuestiones laborales, y en la alimentación del bebe -El trabajo informal es más fácil ejercer la práctica porque no hay tanta restricción en el horario laboral. -No hay donde extraerse la leche en el lugar de trabajo, toca desechar la leche que es vital y nutricional para él bebe. No hay medios para conservarla. -Es un reto lactar y trabajar, son dos roles que se deben asumir al mismo tiempo.	-Las empresas deberían permitir llevar a los bebés al sitio de trabajo para que sean amamantados . -Debería adecuarse un sitio para extraerse la leche y lograr que se conserve en óptimas condiciones para brindársela al niño
--	--	--	---	--

Fuente: Elaboración propia

8.2 Síntesis interpretativa documental

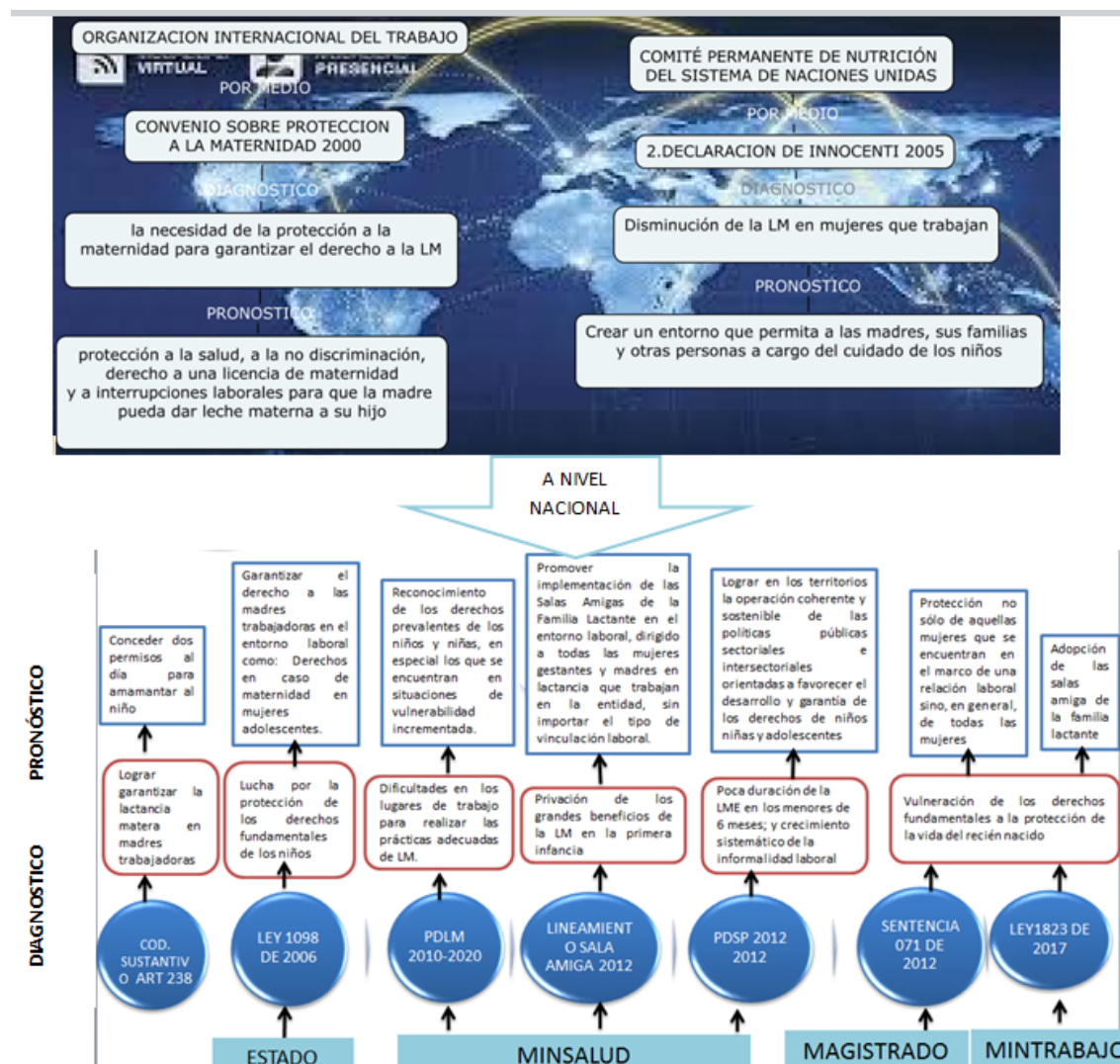
El análisis de los documentos recoge las voces de los actores gubernamentales, nacionales e internacionales que incluyen al Ministerio de Protección social, la Corte Constitucional, el Congreso, El ministerio del Trabajo, la organización internacional del trabajo, y el Comité permanente de Nutrición del Sistema de Naciones Unidas.

Resulta sobresaliente y revelador analizar las leyes y políticas que se han establecido en el marco normativo internacional y nacional para proteger y fomentar la lactancia materna, en virtud de sus mandatos y de sus posibilidades para incidir en la realidad social y jurídica de las personas. Lo que a su turno conlleva a considerar la brecha entre las políticas y la realidad social; pues todavía hay madres que viven en entornos en el que tales retóricas y mandatos están por fuera de alcance y consolidan imaginarios y realidades donde la información es errónea o sesgada, los empleadores aún desconocen los derechos que deben garantizar a las madres lactantes y trabajadoras, y hay debilidad en la implementación de las políticas.

La figura 1 presenta una síntesis del análisis de los nueve documentos referenciados, de los cuales se desprende que dos de ellos del orden internacional, y siete nacionales. Uno de los diagnósticos identificados a nivel internacional es el abandono de la lactancia materna exclusiva en mujeres que trabajan, por ello se busca garantizar los derechos de las madres y niños a través de lineamientos de orden internacional para que sean adoptados en cada uno de los países a través del marco legal. En Colombia se ha identificado la misma problemática de nivel internacional, por ello ha velado en primera instancia por garantizar los derechos de los niños, a través del código de infancia y adolescencia para proteger los derechos fundamentales del menor. Y en segunda instancia la protección de las madres en el entorno laboral a través del código sustantivo del trabajo, para así garantizar los permisos a la madre para

amamantar al bebé sin ninguna restricción por parte del empleador. Se ha luchado por establecer las salas amigas para que la madre pueda extraer, almacenar y conservar la leche materna en condiciones óptimas hasta que el niño o niña la reciba, y así los derechos de los niños no se vean vulnerados en lo que respecta a la alimentación. La normatividad ha tenido avances en ampliar de manera progresiva hasta 18 semanas la licencia de maternidad, espacio que permite a la madre estar más al cuidado del menor en los primeros meses de vida, también ha trabajado para que la implementación de salas amigas pase de ser una acción voluntaria a una obligatoriedad en los empleadores.

Figura 1 Síntesis del Análisis Documental



Fuente: Elaboración propia

A partir del análisis documental, se reconoce que algunas de las causas de abandono/fracaso de la LME son: la tensión que vive la madre en el trabajo, la lejanía del trabajo a la casa, el reintegro a laborar, el poco tiempo de permiso para lactar, la vulneración de derechos, la discriminación de género, y la informalidad laboral.

Las políticas generan valor público al ser obligatorio, por ello a las madres que trabajan se les debe garantizar espacio adecuado para amamantar, y las licencias

remuneradas durante el tiempo establecido. De la misma manera, debe considerarse un tiempo más amplio en los permisos para lactar, debido que el trayecto de las madres del trabajo a la casa suele ser de más de una hora. Por otro lado, los derechos, en caso de las adolescentes mayores de quince y menores de dieciocho años, deben garantizar que la jornada no exceda las cuatro horas diarias a partir del séptimo mes de gestación y durante la lactancia, dando cumplimiento a los derechos contemplados en la ley 1098 de 2006 (48) que enfatiza los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Los documentos aclaran que las acciones encaminada a garantizar el derecho a la LM es posible, siempre y cuando estén en la agenda política, debido a que es el mismo Gobierno quien toma la decisión de implementar las políticas y a la vez se encarga de vigilar el cumplimiento de los sectores involucrados para garantizar que en cada rincón del país se materialicen los derechos de niños y niñas y madres trabajadoras y lactantes. Estas obligaciones buscan implementar las medidas de políticas (por medio de la red nacional, departamental, y local) estipuladas por la Nación, a través de la gestión, ejecución, seguimiento, y generación de capacidades en los territorios.

Los documentos analizados reflejan que la búsqueda de la garantía de los derechos, se debe materializar a través de la ejecutoria de las normas vigentes, y siguiendo recomendaciones a nivel internacional, como las que propone Naciones Unidas en materia de garantías para los derechos de los niños y niñas; y las que ha definido la Organización Internacional del Trabajo en dirección de garantizar el derecho a la lactancia materna, con base en el respeto por los permisos y licencias remuneradas a madres trabajadoras.

En este sentido, el Gobierno Nacional ha acogido a tales recomendaciones internacionales reflejadas en disposiciones normativas domésticas; incluyendo la ampliación de la licencia de maternidad por un término de 18 semanas, con el fin de que la madre esté al cuidado y atención en los primeros meses de vida del

recién nacido, y le pueda brindar el alimento vital. El código sustantivo del trabajo dispone dar dos descansos remunerados a la madre para que pueda amamantar a su hijo(a). En complemento, el Plan Decenal de LM propone la celebración una vez al año de la semana de la LM, con el propósito de reconocer la garantía de este derecho irrenunciable en niños y niñas lactantes. Y en la ley 1823 de 2017(10) obliga a los empleadores a establecer una sala amiga en el lugar de trabajo, este proceso se encuentra en teoría, puesto que aún no ha sido plenamente implementado.

Las leyes son obligatorias, por tanto, sancionan a cualquier entidad, empleado o actor que viole la ley, de acuerdo a los parámetros legales. Anteriormente las actividades de promoción y protección se ejercían con base en la voluntad que tuviera el empleador, como en el caso de las salas amigas; pero ahora, más allá de un lineamiento, hay una ley que vincula una obligación y una garantía de reclamo y sanción. Así, el marco normativo busca implementar estrategias a favor de la conservación y el mantenimiento de la leche materna extraída en el lugar de trabajo, y que su garantía pueda llegar a todas las madres lactantes, en los entornos laborales y extra laborales donde se encuentren.

8.3 Metarrelatos de políticas

El análisis narrativo a partir de los actores entrevistados y los documentos permitió llegar a cuatro metarrelatos que se profieren como los referentes desde los cuales podemos entender los sentidos y significados de política pública en clave de implementación, así como las convergencias y diferencias que animan un debate en el que aún es necesario resignificar y reorientar acciones que garanticen el derecho de las madres trabajadoras a la LME

Metarrelato 1: Garantías institucionales óptimas y deficientes para satisfacer el derecho a la LME

- El deber ser de toda institución que trabaja con madres gestantes y lactantes, es garantizar sus derechos en un marco de institucionalidad que vincula obligaciones con derechos. En estos relatos se destaca la labor de los empleadores de la IE y la institución de salud, que hacen cumplir los derechos de las madres según lo establecido en las leyes. De modo especial el sector educativo promueve políticas para garantizar el derecho de la LM a madres adolescentes, una población desatendida frente al alcance de las políticas de la LM. Esta población no es objeto de investigación, pero relevante en cuanto sujeto de políticas, debido a que es una población vulnerable que abandona con más facilidad la LM, en razón a su tiempo de educación formal, o por la débil red de apoyo.
- Cada actor habla desde su experiencia, trayectoria y significados. La Secretaría de salud y ONG desde su percepción y visualización del derecho, destacan que las madres informales son las más afectadas para ejercer el derecho a la LM; aunque desde la experiencia de las madres de este sector son las que tienen más flexibilidad para ejercer el derecho a la LM, siempre y cuando estén conscientes de lactar, y hacer valer sus derechos, puesto que en ocasiones el temor les impide luchar por sus derechos frente a sus empleadores por miedo a que sean despedidas, o que no se les renueve el contrato.
- La inconformidad que comparten actores institucionales y madres es que no se dispone de un lugar para lactar en el entorno laboral, por lo que se recurre a lugares poco higiénicos. Por ello, la gestión institucional de empleadores y garantes estatales insiste en crear una sala amiga, teniendo en cuenta que la ley obliga a disponerlas en el entorno laboral. Ya no se requiere solo voluntad de los empleadores para crear un espacio a sus trabajadoras lactantes, sino que es algo obligatorio, que aún está en un tramo de formalidad, dado que todavía tienen plazo para su implementación de acuerdo a la ley 1823 de 2017(10).

- El análisis documental revela en función de los actores institucionales y de las madres la necesidad de implementar las salas amigas, para conservar la leche, y así esté en óptimas condiciones para dársela al lactante, cuando la madre se encuentre ausente. De esta manera se estaría protegiendo el derecho del niño lactante a una alimentación saludable

Metarrelato 2: Entre la retórica legal y de las políticas públicas y las necesidades de materialización de derecho

- El derecho a la LM está inmerso en leyes, resoluciones, planes, lineamientos, y ha sido considerado como una prioridad para la adecuada alimentación de la población de primera infancia, especialmente los niños menores de 2 años. Pero sigue siendo evidente que una de las causas de abandono de esta práctica es el trabajo, a lo cual se suman condicionantes tales como la tensión que vive la madre en el entorno laboral, la lejanía del trabajo a la casa, el reintegro a laborar, las obligaciones de cuidado doméstico; situaciones que son más vívidas entre las madres del sector formal de la economía, por su cumplimiento de horarios y obligaciones laborales impostergables
- Respecto a las Políticas, se considera que generan valor cuando son obligatorias, y están dentro de una agenda política, para así lograr que los derechos se materialicen, a través de la gestión, implementación, seguimiento, y generación de capacidades en el talento humano siguiendo las recomendaciones internacionales y nacionales. Para que la práctica de LM en madres trabajadoras sea visible, se requiere de la participación activa de los actores, para que den a conocer el diagnóstico real del municipio, y actuar sobre los nudos del problema. Las políticas que no se aterrizan al contexto de localidad, enfrentarán dificultades que postergaran la implementación y fidelidad de las políticas que protegen el derecho a la LME.
- Dentro de lo legislado, es obligación garantizar a las madres la licencia de maternidad, y el tiempo de permiso para lactar, sin que exista afectación ni

disminución de ingresos económicos. Pero desde lo económico, a muchas madres se les ha vulnerado sus derechos, ya sea por el no pago de licencia en el tiempo establecido, disminución de ingresos especialmente en las madres con contratos de prestación de servicios y sindicato. El tipo de vínculo laboral ha llevado a madres a retornar a su trabajo antes de lo establecido, para que los ingresos no se vean afectados; y la distancia del trabajo a la casa, ha llevado a las madres a no tomarse ese tiempo que le dan por ley, situación que afecta tanto las madres del sector formal como las del sector informal, lo cual es bien sabido por los actores institucionales y empleadores.

Metarrelato 3: Apreciación de las madres del sector formal e informal de la economía

- Las madres de ambos sectores de la economía son conscientes y están sensibilizadas frente a la LME; es una práctica saludable que permea sus vidas y la vivencian como una parte de la relación con sus hijos, pero con ciertas circunstancias que genera tensión en su realización debido a obstáculos del medio social y laboral. Los actores perciben que la práctica se lleva con tranquilidad, sin temores ni repudios a lactar, y el consumo del biberón ha disminuido.
- Existe una situación que genera confusión en madres trabajadoras, y es la información que reciben del sector salud, por parte de los pediatras, quienes recomiendan la leche de fórmula. En los controles las madres reciben educación en LM de manera general, por lo que optan por el uso de internet y otras redes sociales para conocer más sobre la LM. Al momento del parto hay desinformación en la mayoría de los casos, por lo que las madres se sienten desorientadas sobre cómo lactar a su bebé. Los casos en que los niños requieren de cuidados especiales, y son ingresados al programa madre canguro, manifiestan una situación diferente pues a las madres les brindan herramientas y acompañamiento necesario para ejercer una LM exitosa. Este programa es evidencia de que las políticas bien

implementadas con un debido seguimiento funcionan, y los impactos son positivos tanto para el bebé como para la madre.

Metarrelato 4: Gestión para garantizar el derecho a la lactancia materna.

- Por parte de los actores institucionales del municipio, teniendo en cuenta las directrices nacionales y departamentales, se han hecho gestiones como divulgación en todo lo concerniente al tema de la LM, acompañamiento a otras entidades y a la comunidad que requieran capacitación y asistencia técnica, con el objetivo que la LME se incremente en el municipio. Han sido importantes los esfuerzos para promocionar y brindar una información asertiva, para concientizar y convencer a las madres de que la LM es indispensable para el desarrollo nutricional del bebé. Cada actor gestiona desde su misión y visión, y para que las intervenciones sean efectivas, la clave ha sido la articulación entre ellos, de modo que se pueda llegar a gran parte de la población de madres lactantes.
- La intervención del ICBF con madres del sector informal es muy favorable a la práctica de la LM, puesto que ellas asisten con mayor regularidad a los hogares de bienestar familiar donde pueden lactar a sus hijos y además recibir información precisa sobre LME. Independiente del sector donde se encuentren laborando, hay barreras que pesan en algunas familias, y son las culturales, donde se empieza a suministrar alimentos diferentes a la leche materna antes de los 6 meses, por recomendaciones de abuelas o suegras. Por esto, la red de apoyo que tiene la madre debe reconocer la importancia de la LM, de lo contrario puede restringir la práctica de LM.
- La sala amiga es un lugar favorable y confortable para que las madres trabajadoras lacten o se extraigan la leche para llevarla a sus hijos. En el municipio, la institución de salud acreditada en IAMI ha favorecido el fomento de la LM en madres trabajadoras, aunque se insiste en que dichas salas trasciendan el sector salud y se legitimen en espacios institucionales como educación, trabajo, etc.

- Los entornos laborales están en la obligación de hacer lo que estipula la ley, permitir un espacio favorable que favorezca la LM, y respetar la integridad de la mujer evitando barreras de tipo político y económico, que afecten la estabilidad del binomio madre e hijo, y que el ausentismo laboral no genere inconvenientes entre trabajador y empleador. El apoyo laboral por los empleadores es un aspecto positivo para las madres lactantes. Las madres del sector informal han recibido apoyo incondicional del empleador, cuando éste permite que lleven al bebé al sitio del trabajo. Desafortunadamente también hay situaciones donde el empleador no se interesa por el bienestar de la madre ni de su bebé, y está más concentrado en la producción de su negocio, y la exigencia es mayor; este aspecto es negativo, lo que lleva a que la madre opte por comprar leche de fórmula para su bebé.
- Para alcanzar los objetivos de implementación y promoción de la LME se hace necesario la exigibilidad de mayor tiempo en la licencia de maternidad y permiso para lactar; asegurar una red de apoyo familiar, laboral o educativo, y políticas más protectoras del derecho a la LME, con especial foco en los sectores más vulnerables y vulnerados de la sociedad. Es decir que lo establecido por el marco legal que protege la LME como derecho laboral vaya más allá en el sentido de proteger a las madres de eventos desgastantes en el entorno laboral tales como agotamiento, deseos de renunciar, desgaste físico, desesperación y culpa por no amamantar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses a su bebé.

8.4 Síntesis analítica

Lo que este estudio aporta es un conjunto de narrativas hechas relatos políticos en tanto *atribuciones de sentido* que están cargados de claras implicaciones políticas; que a su turno abren paso a *contestaciones* desde grupos menos dominantes quienes expresan ideas contrarias o críticas frente a derechos vulnerados (77) . Así, se enfatiza que en el estudio de los sentidos atribuidos a determinados

conceptos el foco no ha de situarse únicamente en los sentidos que tal concepto haya ido acumulando, sino también a los procesos de contestación. Los sentidos atribuidos por actores dominantes de políticas se identifican con discursos hegemónicos, lo cual es contrastado por contestaciones de otros actores (empleadores, madres) que detectan tensiones e inconsistencias alrededor de ese entendimiento hegemónico.

En el análisis de relatos políticos (75), se identifica que el sujeto normativo por excelencia se refiere a los niños como *bebés o hijos* que se representan como sujetos de derechos fundamentales; aunque el sujeto más referenciado es la mujer-madre, queriendo significar con ello el doble sentido de identidad de la madre de un hijo que requiere alimentación y afecto *en y desde* el espacio de trabajo, y la mujer como ser humano en relación con el subsistema de políticas y objeto de privación o realización de necesidades y derechos. Los niños como hijos son subjetivados como seres indefensos y sujetos jurídicos de derechos; entre tanto, sus madres son seres vinculantes del derecho a la alimentación y al amor. Las mujeres que laboran en el sector formal e informal de la economía son valoradas por sus empleadores como madres en consideración a la experiencia de tener un hijo que requiere del cuidado adulto.

A su turno, los sujetos invisibilizados en los relatos de políticas vienen a ser las mujeres adolescentes que estando en el aparato escolar suelen ser vulnerables al abandono de la lactancia por cuenta de la discriminación social e institucional. Las adolescentes y su inmediato círculo institucional (los maestros) se constituyen en objeto de observación, debido a la lenta y casi precaria presencia del Estado para protegerlas de condiciones propias y exógenas a su medio íntimo y familiar. Suelen estar bajo muchas presiones que las hacen vulnerables a la protección de la lactancia, lo cual se problematiza aún más si se considera que la ley laboral de protección de la LME no las cubre y sólo el código de infancia y adolescencia vendría a ser el instrumento de protección integral.

Privilegiar o constituir de manera dominante a la categoría «mujer», por ejemplo, en tanto que trabajadora (en el mercado laboral formal o informal) y «madre» (heterosexual) implica que se estima socialmente deseable que las mujeres asuman roles productivos y reproductivos bajo determinadas circunstancias. En este caso, las mujeres-madres que requieren lactar a sus hijos, tienen una condición laboral que obliga a empleadores a permitirles acceder a condiciones de protección del menor. Constituir el sujeto «mujer» bajo estas características orienta (deseada o indeseadamente) unos cursos de acción específicos; por ejemplo, fomento de los permisos e incentivos a la maternidad a madres trabajadoras), así como expulsa del debate las necesidades de las mujeres madres en contextos de particular vulnerabilidad madres adolescentes. Estos fenómenos son particularmente importantes en estudios postpositivistas orientados a valorar el discurso de las mujeres y de redes de mujeres que hacen abogacía de sus derechos en cuanto defienden las dimensiones productiva y reproductiva como aspectos que devienen y atraen formas de discriminación (78) y ampliación de su vulnerabilidad (79).

Según López (39), el discurso político construye la norma de espacios de vulneración de la maternidad en España, en coherencia con lo que encontramos en el estudio, como es la exposición de las mujeres-madres a temores frente a sus empleadores, o las desatenciones y negligencia laboral para asumir medidas de políticas en los espacios de trabajo, todo lo cual configura un espacio de vulnerabilidad.

En este contexto, vale la pena analizar cómo se producen los relatos hegemónicos, en qué medida emergen los contrarrelatos y relatos alternos, y quiénes o qué se invisibiliza en un marco de políticas (incluidas las leyes o normas que las regulan.

La tabla Nro. 3 presenta la síntesis analítica de las narrativas. Se formulan los relatos que se seleccionaron como principales guías explicativas desde los

narradores. Éstos se organizan alrededor de los dominios: protección de derechos, Políticas Públicas, Práctica de Lactancia materna, y Promoción del derecho a la lactancia materna, que a su vez muestran lo que establece las leyes o políticas. Además, se hace un contraste de los contra relatos, citando las normas y actores visibles e invisibles en esta pesquisa.

Diremos en primer lugar que el dominio “protección de derechos” presenta como relato mayor las directrices gubernamentales que protegen laboralmente el derecho a la LME, al que se le oponen contrarrelatos que señalan violaciones a la ley de protección laboral; entre los cuales se destacan permisos muy cortos para lactar, no implementación de salas amigas en el entorno laboral, no pago oportuno de las licencias de maternidad, retorno laboral antes de los establecido por ley. Este dominio dispone de un marco legal como la ley 1823 de 2017, 1822 de 2017, ley 1098 de 2006, detrás de estas directrices están los actores visibles de la OIT, Minsalud, Mintrabajo, y actores invisibles como las madres trabajadoras del sector formal e informal de la economía, empleadores.

El segundo dominio “Políticas Públicas”, trae como relato mayor la protección del derecho a la lactancia materna exclusiva siguiendo las recomendaciones internacionales, pero se encuentran contrarrelatos que resultan que para una adecuada implementación de políticas públicas es necesario trabajar sobre el contexto socioeconómico y político de una población. Debido que el derecho no se puede materializar en todas las madres por tensiones en el entorno laboral, lejanía del trabajo a la casa y otras obligaciones del cuidado doméstico. En este dominio es relevante la siguiente norma: la ley 1098 de 2006, lineamientos para implementación de las salas amigas, convención sobre la protección a la maternidad, y código de Inocenti.

En el tercer dominio “práctica de la lactancia materna”, el relato más relevante es el reconocimiento de los grandes beneficios de este alimento y los impactos positivos tanto para el menor como para la madre, pero se presentan contrarrelatos

que a pesar de reconocer la importancia de la lactancia materna, las madres se confunden con las recomendaciones que dan los pediatras, los cuales sugieren el suministro de leche artificial a niños. Las madres están sensibilizadas con la importancia de la práctica de LM, pero reconocen obstáculos en el entorno laboral que no les permite garantizar el derecho de la lactancia materna al menor, por cumplimiento de horarios, cumplimiento de actividades laborales impostergables, y la lejanía que existe de la casa al trabajo. En este dominio se enmarca el plan decenal de lactancia materna que promociona la práctica de LM en los diferentes entornos, y el seguimiento que debe hacerse al recurso humano en salud para que de una buena orientación a las madres.

En el cuarto y último dominio “promoción del derecho a la lactancia materna”, el relato que se resalta es la gestión y esfuerzo por parte de los actores involucrados en proteger los derechos de los niños, a través de la promoción de la practica en madres, y empleadores, para que el entono laboral de la madre no agilice el abandono temprano de la lactancia materna exclusiva. Pero emergen contrarelatos como las barreras culturales donde brindan otra serie de alimentos al niño antes de los seis meses de edad, por recomendaciones del entorno familiar; y la posición del empleador en estar más al pendiente de la producción de su empresa, que el bienestar de las madres trabajadoras y lactantes. Este dominio incorpora normas como el plan decenal de lactancia materna, el plan decenal de salud pública, ley 1098 de 2006 que promuevan la protección de los derechos del niño, y las leyes 1822 de 2017, 1823 de 2017 enfocadas en la protección de la lactancia materna en el entorno laboral.

Tabla 3 Relatos, contrarrelatos y actores

RELATOS	CONTRARRELATOS	NORMAS O VALORES	ACTORES VISIBLES O INVISIBLES.
Protección de derechos			
Los empleadores tienen la obligación de garantizar los derechos de las madres lactantes y trabajadoras por medio de la licencia de maternidad, y el tiempo de permiso para lactar, sin que exista afectación ni disminución de ingresos económicos.	No se dispone de un lugar para lactar en el entorno laboral, por lo que se recurre a lugares poco higiénicos	Crear una sala amiga, teniendo en cuenta que la ley obliga a disponerlas en el entorno laboral. Ley 1823 de 2017(10)	Madres trabajadoras del sector formal e informal de la economía Empleadores
	Secretaría de salud y ONG destacan que las madres informales son las más afectadas para ejercer el derecho a la LM.	No hay exigencia para la cobertura de madres del sector informal	Actores institucionales invisibles: Madres trabajadoras del informal de la economía
	Tiempo licencias inferiores a los 6 meses que recomiendan de lactancia materna exclusiva.	Disponible Ley 1822 de 2017(9) por el cual se prolonga el tiempo de licencia.	Actores institucionales, empleadores y madres lactantes del sector formal e informal de la economía.
	Muchas madres ven vulnerados sus derechos, por el no pago de licencia en el tiempo establecido, disminución de ingresos especialmente en las madres con contratos de prestación de servicios y modalidad sindicato. El tipo de vínculo laboral ha llevado a madres a retornar a su trabajo antes de lo establecido, para que los ingresos no se vean afectados; y la distancia del trabajo a la casa, ha llevado a las madres a no tomarse el tiempo que les otorga la ley.	La protección a la salud, la no discriminación, el derecho a una licencia de maternidad y a interrupciones laborales para que la madre pueda dar leche materna a su hijo, Convenio sobre protección a la maternidad: Leyes 1823 y 1822 de 2017(9) (10)	visible: OIT, MINSALUD, MINTRABAJO Madres trabajadoras del sector formal e informal
	Los empleadores no cumplen sistemáticamente con la obligación de establecer salas amigas de la lactancia en proporción a su obligación; lo cual es matizado por la falta de control social efectivo.	Crear una sala amiga, teniendo en cuenta que la ley obliga a disponerlas en el entorno laboral. Ley 1823 de 2017, en fase de implementación(10).	Madres trabajadoras del sector formal e informal de la economía Empleadores
La ley contempla garantizar la protección de los derechos fundamentales del recién nacido entre ellos el	Existe una población desatendida como los adolescentes que abandonan fácilmente la lactancia materna por responsabilidades	Ley 1098 de 2006(48) protege los derechos de los niños sobre los derechos de los demás.	Madres adolescentes e hijos de madres adolescentes.

derecho a la alimentación	académicas o por débil red de apoyo, vulnerándose el derecho del recién nacido a recibir un alimento vital para su desarrollo y crecimiento.		
Políticas Públicas			
El derecho a la LM está inmerso en leyes, resoluciones, planes, lineamientos, y ha sido considerado como una prioridad para la adecuada alimentación de la población de primera infancia, especialmente los niños menores de 2 años	La práctica de la LM se ve afectada por la tensión que vive la madre en el entorno laboral, la lejanía del trabajo a la casa, el tiempo para su reintegro laboral, las obligaciones de cuidado doméstico.	Garantizar derecho a la alimentación, ley 1098 de 2006 (48). Garantizar descansos para la lactancia materna, ley 1822 de 2017(9). Lineamiento de implementación sala amiga 2012 (76). Adecuar las salas amigas en el entorno laboral, ley 1823 de 2017 (10).	Estado, Minsalud, Mintrabajo Madres trabajadoras del sector formal e informal
Las Políticas son vinculantes y están en la agenda política, para materializar derechos, a través de la gestión, implementación, seguimiento, y generación de capacidades en el talento humano siguiendo las recomendaciones internacionales y nacionales	Se requiere de la participación activa de los actores, para actuar sobre los nudos del problema alrededor de la lactancia materna. Las políticas que no se aterrizan al contexto de localidad, enfrentarán dificultades para implementar las políticas que protegen el derecho a la LME.	Convenio sobre protección a la maternidad, código de Inocenti, ley 1823 (10)y 1822 de 2017(9) obligan al empleador a respetar los derechos de las madres trabajadoras en estado de gestación y lactancia.	visible: OIT, MINSALUD, MINTRABAJO Madres trabajadoras del sector formal e informal
Práctica de la Lactancia materna			
Las madres de ambos sectores de la economía son conscientes y están sensibilizadas frente a la LME; es una práctica saludable que permea sus vidas y la vivencian como una parte de la relación con sus hijos	Existen circunstancias que generan tensión en su realización debido a obstáculos del medio laboral, como el cumplimiento de horarios, cumplimiento de actividades laborales impostergables, y lejanía de la casa al trabajo	Plan decenal de lactancia materna(74) fomenta la práctica de LM en los diferentes entornos.	Minsalud Madres trabajadoras del sector formal e informal
Existen programas que evidencian de que las políticas bien implementadas con un buen seguimiento funcionan, y los impactos son positivos tanto para el bebé como para la madre.	Existe confusión en madres trabajadoras; la información que reciben por los pediatras recomendando el uso de la leche de fórmula.	Plan decenal de lactancia materna trabaja en el seguimiento del recurso humano para generar mejor capacidad de respuesta en el componente educativo y comunicativo.	Minsalud Madres trabajadoras del sector formal e informal personal de salud.
Promoción del derecho a la lactancia materna			
Gestión desde los actores	Existen barreras culturales que	Plan decenal de	Actores visibles:

institucionales, teniendo en cuenta las directrices nacionales y departamentales. Han sido importantes los esfuerzos para promocionar y brindar una información asertiva, para concientizar y persuadir a las madres que la LM es indispensable para el desarrollo nutricional del bebé.	devienen de algunas familias, donde se suministran alimentos diferentes a la leche materna antes de los 6 meses, por recomendaciones de abuelas o suegras.	Lactancia materna(74), Plan decenal de salud pública (75), dirigidos a fomentar la promoción de la LM y protección del recién nacido.	min salud, actores institucionales
Los entornos laborales deben facilitar un espacio favorable que promueva la LM, y respete la integridad de la mujer evitando barreras de tipo político y económico, que afecten la estabilidad del binomio madre e hijo, y que el ausentismo laboral no genere inconvenientes entre trabajadoras y empleador.	Hay situaciones en que el empleador no se interesa por el bienestar de la madre ni de su bebé, preocupado más por la producción de su negocio. Este aspecto lleva a que la madre opte por suministrar leche de fórmula para su bebé.	Garantizar derecho a la alimentación, ley 1098 de 2006 (48). Garantizar descansos para la lactancia materna, ley 1822 de 2017 (9). Lineamiento de implementación sala amiga 2012(76). Adecuar las salas amigas en el entorno laboral, ley 1823 de 2017(10).	Empleadores, madres lactantes del sector formal e informal de la economía

Fuente: Elaboración propia.

8.5 Evidencia y contraste empírico conceptual

Los derechos de los niños deben ser materializados, garantizando una alimentación plena, completa, sin ningún tipo de restricción, ni obstáculo por el entorno laboral de la madre. El Estado debe garantizar los derechos de las madres trabajadoras, por un lado, gestionando una licencia o cuidado infantil y hora de lactancia más prolongada, sin que los pagos de salario se vean afectados; y por el otro que se exija a los empleadores garantía de los derechos de las madres lactantes que se encuentran laborando. Con lo anterior se retoma la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH)(72) en su artículo 25 que dice “la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales”, y se recuerda que el derecho a la LM está contenido en leyes, resoluciones, planes lineamientos, teniendo como eje principal la carta constitucional, donde se prohíbe

cualquier tipo de discriminación y se fomenta la protección a gestantes lactantes (1) (49) (79).

Los actores que promueven el derecho a la LME, están comprometidos con la causa, y sus intervenciones han sido dirigidas a divulgar el derecho a la LME en el ámbito social, laboral y escolar; y aunque hay compromiso institucional, emergen factores que limitan una adecuada implementación y ejercicio del derecho a la LME, como las barreras económicas, políticas, y la insuficiencia de recursos para ejecutar las políticas estatales. Se entiende que los derechos son de orden público, e irrenunciables y el Estado es su guía, y junto con cada uno de sus actores sociales tienen la corresponsabilidad de actuar oportunamente para garantizar y proteger los derechos de los niños, y las niñas gestionando un cuidado infantil (48).

Las políticas que se deben implementar deben ser consistentes con lo que se pretende en el ámbito internacional, como la protección dentro del derecho laboral mientras la mujer se encuentra en la etapa de gestación, de lactancia, de licencia por la misma maternidad y también mientras sea cabeza de familia (12) (80). El Estado Colombiano de acuerdo a las directrices internacionales ha contemplado la protección a la maternidad en la Constitución en el artículo 53 dentro del estatuto del trabajo (1). Pero desde las narrativas se evidencia que la normatividad no es específica en la implementación de Políticas en el ámbito Laboral para lograr que las madres puedan gozar de sus derechos, debido a que hay una serie de determinantes que se registran como obstáculos, tales como la distancia del lugar de trabajo de la madre a su hogar, lo que les dificulta la lactancia exclusiva una vez retornan a su trabajo.

En el enfoque de derechos se requiere realizar un análisis de las políticas públicas, en este caso con relación al derecho a la LME, para conocer si estas políticas son suficientes para garantizar el derecho en el ámbito laboral o si deben incorporarse reformas o mejoras en el marco institucional y de políticas. Se debe

conocer el objetivo de las políticas públicas relativas al derecho a LME, con el fin de analizar si su objetivo se adecúa a las necesidades reales del derecho (48). La OIT recuerda que los derechos de los niños, deben verse reflejados en la protección a la maternidad, tras el regreso al trabajo (38).

La narrativa de las madres frente a la educación en LM que reciben por parte del personal salud no representa la mejor experiencia, consideran la información incompleta, especialmente en el momento del parto y posparto. Excepto en los casos especiales como prematuros, en el cual se da ingreso al programa madre canguro, y se brinda educación todo el tiempo, junto con un equipo interdisciplinario. Cabe reiterar que el Estado, en el marco de enfoque de derechos, trabaja de manera sistemática en la promoción y protección de los mismos (48)(43), y desde lo técnico político ha elaborado guías nacionales donde cita la educación en LM para la atención integral del embarazo y de los niños, aunque no exista una metodología estandarizada para dicha educación (81). Aún hay brechas de conocimientos y habilidades para brindar orientación en lactancia materna (79).

Se presentan casos de madres de ambos sectores de la economía, en donde se evidencia que por temor no exigen sus derechos, por miedo a un despido, o no desconocimiento del contrato; los derechos podrían materializarse si todos los actores involucrados conocieran una manera práctica de difundir los derechos y un mecanismo claro para exigirlos (51).

Existen empleadores que están al tanto de los derechos que a las madres les corresponden por ley, pero existen situaciones en que el empleador no presta interés por el bienestar de la madre y del bebé, debido a que está concentrado en la producción de su negocio. Este aspecto es negativo, lo que lleva a la madre a comprar leche de fórmula para su bebé. Por ello, la necesidad de que el Estado sirva con su deber obligante frente a la protección integral del niño y exigencia al empleador para su debido cumplimiento (9) (10) (14), y así los entornos laborales

están en la dirección de hacer lo que estipula la ley (9) (10) (76) permitiendo un espacio favorable a la LM, y respete la integridad de la mujer evitando barreras de tipo político y económico.

El respeto por las normas internacionales que protegen el derecho de las madres trabajadoras a la LME se hace extensivo a los derechos del niño (12), (14), pero especialmente las madres del sector formal de la economía presentan factores que entorpecen el ejercicio del derecho, tales como el regreso al trabajo, obligaciones laborales impostegables, y estrés en el entorno laboral. Hallazgos relacionados con el estudio de Noy et al (82) indican que las acciones relacionadas con el abandono de la LM en madres que laboran se deben al reintegro a laborar, la vulneración de derechos, el cumplimiento de horarios y la tensión laboral. También Daghery col (83), en el estudio de identificación de barreras y facilitadores relacionados con el lugar de trabajo y la iniciación de la lactancia materna en el lugar de trabajo concluye que el riesgo de cese de la lactancia materna a los 6 meses, es mayor para las mujeres que regresan a trabajar en cualquier momento durante los 6 meses posparto versus aquellos que no regresaron. El abandono también depende del tipo de ocupación (84).

El sector informal de la economía no presenta grandes obstáculos para lactar, las madres de este sector tienen privilegios de flexibilidad para la práctica de la LM. El ejercicio del derecho se facilita en función del rol facilitador del empleador que en función de variables individuales de las madres. En el contexto de informalidad, no hay estudios que relacionen directamente la informalidad con la práctica de LM, lo más evidente ha sido que el trabajo es una de las primeras causas de abandono de dicha práctica (18) (82) (83).

Para que se respeten los derechos a la LME en primera instancia deben estar contemplados dentro de una política diseñada desde la Nación. Para revisar el alcance y la percepción de las políticas por parte de los actores institucionales y madres lactantes, el presente estudio se centró en el análisis narrativo según Roe

(41), en el que por medio de relatos de los promotores de la LME y los sujetos de derechos se logró conocer su mirada frente a las políticas que protegen la LM. En cada madre se ve la necesidad de ajustar las Políticas para tener más tiempo para lactar y por cada actor se logró ver la articulación que tienen, y la preocupación por la población vulnerable que incluye a las del sector informal y a las madres adolescentes. Estas madres adolescentes han sido una población vulnerable que se expone de abandonar tempranamente la LM, por cuestión de sus estudios, o por la frágil red de apoyo con que cuenta, lo cual se evidencia en el estudio de Cuba de Puente y col (85) quienes destacan que una de las causas principales de abandono de la LME en adolescentes es el reinicio de las actividades escolares de la madre (40%). Si se dispone de grupos de apoyo para las adolescentes, el indicador de LM sería mejor (86).

9. CONCLUSIONES

Objetivo 1. Analizar el alcance de la los marcos normativos y legales a nivel nacional e internacional sobre la protección y promoción de la LME en el lugar de trabajo.

Las recomendaciones normativas en torno a la LME dicen de su importancia para proteger y promover derechos humanos de los titulares de derechos del niño, que incluyen a los propios niños y a sus cuidadores, dando además un puesto relevante a los órganos ejecutivos como a los entes de control estatal. El contenido de la norma internacional de la OIT es proclive en demandar que los Estados desarrollen políticas y normas donde prevalezca el interés superior del niño y la protección de las madres en sus diferentes escenarios de vida, como son el lugar de trabajo, su comunidad y el ambiente familiar.

La promoción de la LME entonces se vehicula y operativiza mediante la gestión y operativización de Salas amigas, en la educación y acompañamiento a las madres trabajadoras para ejercer la práctica de LME. Mientras que la protección es facultad particular de los gobiernos y empresarios que deben implementar medidas que faciliten y no niegan la práctica de la LME, por medio del desarrollo de Políticas que garanticen los derechos de las madres y de los niños.

Las normas nacionales buscan la integración de los derechos reconocidos de orden internacional por medio de mandatos legales para proteger la LME, pero aun dentro de sus políticas no incluye a madres trabajadoras del sector informal, y no hay un sistema de vigilancia y control constante para que se realice seguimiento estricto a lo establecido en las Políticas que promueven y protegen la LME.

Las directrices de la OMS son válidas en el sentido político de seguir trabajando para que exista mayor tiempo de licencia, mayor tiempo para lactar y la necesidad

de un lactario en el entorno laboral. Todo esto con el fin de fortalecer el vínculo vital madre-hijo durante una etapa esencial del bebé, cuya alimentación y compañía son decisivos en la construcción cognitiva y fisiológica del bebé.

El conjunto de normas internacionales y nacionales necesitan de la mayor armonía entre los implementadores de las políticas, así como reclamar un papel más activo de los entes de control, aunque esto último no hizo parte del alcance de este estudio. Reconocer los derechos como normas jurídicas empieza por comprender su naturaleza y alcance, a fin de ofrecer programas y medidas de promoción y protección de la LM en coherencia con la dignidad del ser humano, bajo lo cual queda potencialmente resuelto el reconocimiento de los niños y sus madres y cuidadores como sujetos jurídicos de derechos.

Objetivo 2. Analizar las narrativas de los actores institucionales (Gobierno, sociedad civil y empleadores) involucrados en la gestión de las políticas que promueven y protegen la LME en el lugar de trabajo.

Los actores del gobierno y de la sociedad civil están alineados con las obligaciones que han sido afirmadas en convenios y normas del orden nacional e internacional. Vale decir que hay un conocimiento meridiano de este marco legal y de políticas que los actores consideran como un marco de garantías institucionales para la promoción y protección de la LME.

Sus procesos de gestión para la implementación de las políticas que protegen el derecho a la LME, las obligaciones salariales-laborales, la salud del niño, y el afecto madre-hijo, están en desarrollo con las debidas limitaciones y oportunidades que implica llevar a cabo la política pública.

ICBF y Secretaría de salud como órganos rectores relevan que la promoción de la LME ha tenido avances en cuanto al fomento de la LM en la primera hora de vida, y la disminución del uso del biberón, aunque aspirando a realizar mayores y

mejores medidas en ámbitos laborales donde se reclama una mayor consistencia entre el derecho de las trabajadoras y el derecho a la LME.

La Secretaría de salud conviene el desarrollo de esfuerzos en fomentar Políticas que garanticen a todas las madres trabajadoras una estabilidad laboral, para que el aspecto económico no se vea afectado, y no genere condiciones estresantes en las madres, lo que conlleva al abandono de la práctica de la LME.

Las instituciones de salud y de educación son proclives en afirmar que la promoción y protección de la Lactancia es viable y económica, siempre y cuando haya voluntad Política para hacer valer los derechos de las madres trabajadoras y de sus hijos.

La necesidad de la creación de salas amigas se manifiesta desde el mismo Estado, empresarios y madres trabajadoras, como medida para conservar la leche, y lograr llegar en óptimas condiciones al hogar para ofrecerla al bebé, cuando la madre se ha ausentado.

La práctica y el derecho de LM en madres trabajadoras, es posible que se materialice con una adecuada gestión para la implementación de Políticas en los entornos laborales, sin dejar a un lado a las madres adolescentes que se encuentran en ámbitos escolarizados y de exclusión social por fuera de sistemas que las protejan.

Objetivo 3. Comprender las vivencias de las mujeres trabajadoras de los sectores formal e informal de la economía sobre el derecho a la LME en su lugar de trabajo.

Las madres en general estiman la LM y la LME como eventos y experiencias que permean sus vidas y las de su entorno familiar y laboral. Evento que expresa un derecho y una materialidad que se vuelve condición para satisfacer derechos del

niño y de los titulares asociados de derechos, las madres. La experiencia es significada como momento en el espacio laboral y como relación de apoyo con otros que ayudan a que se mantenga la LM.

Las madres vinculadas al sector formal de la economía siendo sujetos de derechos, revelan las condiciones laborales como barreras para ejercer sus derechos en alimentación constante de sus bebés. En tanto que las madres del sector informal tienen más libertades sobre su tiempo para administrar la LME como necesidad de supervivencia y afecto con sus hijos.

Las redes de apoyo que se construyen en lo familiar son determinantes del no abandono de la LME; aunque hay ciertas medidas como los grupos de apoyo a la LM que siguen estando pendientes en la agenda pública del plan de salud pública. El ejercer una práctica de LME en el ámbito laboral, social y escolar depende de la fiel creencia que tenga la madre en cuanto a los beneficios psicológicos y biológicos que tiene la leche materna para el bebé.

El mecanismo pedagógico para brindar una información adecuada es clave para concientizar a la madre de la importancia de la LME, especialmente cuando se brinda educación y acompañamiento al momento del parto y posparto.

Las madres reconocen la importancia de la Lactancia materna, y desde que se encuentran en estado gestacional piensan en brindar Lactancia materna exclusiva por 6 meses a su bebé como parte de su proyecto de vida, pero a la vez consideran que es un reto ser madre lactante y trabajadora, debido a que son dos roles que tienen mucha exigencia por el hijo que acaba de nacer y por los efectos del ambiente laboral sobre el ejercicio de la LME. También reconocen el temor de exigir sus derechos al empleador por miedo a ser despedidas en los momentos que más necesitan para el sustento de su hijo.

10. RECOMENDACIONES E IMPLICACIONES PARA LA SALUD PÚBLICA

Las recomendaciones e implicaciones de este estudio pueden entenderse desde varias dimensiones. Se apunto de manera específica a tres apartados: las implicaciones para la política, para la práctica, y para la investigación.

10.1 Implicaciones para la Política

Empezando por el primer apartado, si la investigación tiene connotaciones políticas, también allá ha de dirigir sus implicaciones. En palabras de Martín y Cano (81) “Una política de salud explícita tiene varios elementos: define una visión para el futuro, especifica prioridades, define los roles y lo que se espera de cada uno, utiliza instrumentos para diseñar el funcionamiento de sectores públicos y privados y guía la priorización del gasto sanitario”.

En este sentido, las implicaciones que se derivan de este estudio pretenden orientar en la definición de políticas sanitarias y sociales dirigidas a mejorar la calidad de vida y condiciones de alimentación de los niños de primera infancia frente al derecho a la LME.

En consecuencia, con esto, se requiere una mirada más amplia del gobierno para garantizar los derechos de los niños, de modo que se puedan beneficiar de este alimento principalmente en los primeros meses de vida, donde el trabajo no se convierta en un obstáculo para ello. Las implicaciones que podemos examinar de esta premisa son las siguientes.

Primero, el diseño y concepción de la política debe estar en armonía con su deber ser. Los preceptos de derechos humanos, enfoque de políticas saludables y medidas de protección laboral están presentes en los relatos y manifestaciones de obligación de los entes garantes del estado y empleadores. Esta armonía se

presenta en lo discursivo retórico que deviene de los marcos institucionales legales y procedimentales. La coherencia entre estas normas y los relatos actorales no desdican de la política sino cuando se verifican realizaciones y obligaciones; y destaca el valor que los actores institucionales le otorgan a los derechos y políticas que los interpretan y hacen realizables. Los conceptos más prevalentes y con significado que muestra la investigación son: la promoción, adecuando el entorno de la madre para que ejerza el derecho a la LME por medio de la gestión, educación, información, divulgación y orientación constante a las madres; y la protección, desde la normativa que valida su respeto y restitución, y da soporte a la exigencia de los derechos en el entorno laboral.

En segundo lugar, la implementación de las políticas debe estar guiada por criterios de fidelidad y cumplimiento, razón por la cual se deben examinar a la luz de las ejecuciones y prácticas que las organizaciones realizan. Las obligaciones y las prácticas institucionales son la mejor expresión del cumplimiento al derecho a la LME. En este sentido, encontramos que los actores realizan intervenciones a su alcance, están comprometidos en brindar un acompañamiento a las madres y profesionales que apoyan de manera directa la práctica de LME. Con voluntad y responsabilidad social y política los empleadores garantizan los derechos de las madres trabajadoras, propiciando espacios para lactar o permisos para ir al hogar, pero falta implementar estrategias que involucren a todos los titulares de derechos y a las empresas e instituciones diferentes al sector salud, para fomentar en cada lugar esta práctica que trae innumerables beneficios a los niños.

10.2 Implicaciones para la Práctica

Hemos comentado antes que las políticas han de contextualizarse en las organizaciones, los ciudadanos (madres trabajadoras) y las prácticas. De ahí que se deriven las siguientes implicaciones y recomendaciones.

El entorno laboral que se define como espacio promotor de la LM es un ámbito donde se debe procurar lo exigido por ley en materia de lactancia exclusiva en los primeros 6 meses de vida del niño, acudiendo a estrategias para prevenir eventos negativos durante la lactancia tales como agotamiento, deseos de renunciar, y desgaste físico. Esto podría sugerir dentro de las Políticas laborales contemplar procedimientos para los permisos de la hora de LM considerando las distancias de la casa al trabajo de la madre y se respete por encima de las obligaciones del puesto de trabajo, en atención al principio de interés superior del niño que demanda la ley 1098 de 2006 y que antepone derechos del primero sobre otros y sobre los adultos que deben velar por su protección integral.

La implementación de salas amigas de la lactancia en el entorno laboral no se puede lograr sin el acompañamiento del Gobierno, quien todavía ha dado plazo a los empleadores para implementar dichas salas acorde a los lineamientos. Es vital el proceso de movilización social y educación de empresarios, madres lactantes, y comunidad el cual debe estar en la agenda de implementación.

Las salas amigas en entornos como el educativo además de ser una necesidad y requisito pueden ayudar a proteger y restablecer derechos, especialmente entre madres adolescentes que estudian y que tienen una amenaza grande de abandono escolar. Diseñar medidas en estos espacios ayudaría a complementar las medidas de protección de las violencias en el ámbito escolar y ampliaría las posibilidades de una adecuada alimentación del niño y a sostener a las niñas adolescentes en el sector educativo, evitando con ello más postergación socioeconómica en este grupo poblacional.

10.3 Implicaciones para la Investigación

Los metarelatos como ejercicio discursivo de comprensión de la investigación narrativa en políticas, deben ser apropiados como un producto social y político por parte de tomadores de decisiones y analistas de políticas a fin de crear puentes de entendimiento que orienten decisiones de política pública que visualicen la posibilidad de generar cambios en las políticas en un escenario de deliberación democrática donde se dé voz a los relatos invisibles, a los contrarelatos o incluso a los no relatos que suelen emerger en el debate de las políticas públicas de bienestar social.

La reconceptualización de las políticas desde una mirada argumentativa puede ofrecer beneficios a investigadores, analistas y tomadores de decisiones. Es urgente que los investigadores y las escuelas de posgrado generen consensos y métodos con *background* alineados con los desafíos de una ciencia comprensiva y deliberativa. La propuesta de volver a pensar las políticas públicas en correspondencia directa entre el Gobierno y Sociedad, y las variables intrínsecas de este vínculo, se visualiza para analizar el tejido conformado por múltiples relaciones y significados. En este sentido, la relación que mejor posibilita la ejecución de las medidas para una LME se basa esencialmente en establecer acuerdos y acciones colaborativas entre las partes involucradas; lo cual permite la participación y un equilibrio de poderes entre los actores.

Se propone indagar qué tipo de seguimiento, vigilancia y control está llevando el Estado para garantizar la implementación de medidas de políticas como las salas amigas de la lactancia en entorno laboral, en complemento con el control disciplinario o jurisprudencial. El control Gubernamental, así como el control social, pueden entonces emerger como medios y fines poderosos para que sociedad civil y Gobierno se integren en una perspectiva de defensa y promoción de derechos

humanos, no dejando lugar a ejercicios de implementación de políticas anárquicos y autoritarios.

Igualmente, se requiere reconocer las cifras que dan cuenta de la satisfacción de derechos de mujeres trabajadoras con derecho a LME, así como significar los factores que impiden tal goce de derechos. Investigaciones de tipo mixto pueden estar insertas en el reconocimiento de derechos vulnerados con posibilidad de influir en el proceso de políticas a fin de hacerlas más coherentes y coordinadas.

La investigación invita a indagar de una manera más profunda las vivencias de las adolescentes en etapa escolar y su vivencia de la Lactancia materna exclusiva, explorando la influencia del entorno familiar, social y escolar para ejercer el derecho a la LME y a una vida digna sin discriminación y exclusión social.

Se desprende del estudio, la necesidad de una formación por parte de la universidad para fortalecer a los maestrantes en diseños cualitativos y críticos, con su gama de enfoques y metodologías, a fin de lograr una comprensión emergente que valoriza la voz de los ejecutores y afectados en el marco de los problemas en Salud Pública, y en cada caso valorar este esfuerzo como complemento de la investigación de tipo cuantitativo. La investigación constructivista y crítica permite comprender el contexto que enmarca las Políticas, y buscar alternativas para que la implementación de Políticas genere un verdadero impacto en la sociedad.

11. FORTALEZAS Y LIMITACIONES DEL ESTUDIO

El estudio contó con 11 participantes, un tamaño de muestra que no permite generalizar conclusiones para toda la población, pero suministra datos suficientes para una comprensión del ejercicio del derecho a la LME en madres del sector formal e informal de la economía, y conocer el trabajo de gestión de los actores institucionales, quienes se disponen a la implementación de las políticas. Tal comprensión permite develar las acciones y omisiones, las agendas ocultas y las controversias de las que hay conciencia y otras que apenas emergen en la arena de políticas.

Los análisis de la implementación de políticas con frecuencia emplean criterios de proceso antes que de impacto, por lo cual esta investigación se sitúa como un aporte a la comprensión procesal de las acciones gubernamentales y extra gubernamentales para dar cuenta de sus alcances y discursos predominantes, no sin antes advertir los relatos de las sujetas de derechos, las madres y sus hijos; marco en el cual se contextualiza la implementación de programas que al final pretender dar cuenta de los principios y derechos que inspiran a las políticas y las hacen legítimas y confiables.

Se generó nuevo conocimiento desde un enfoque emergente y novedoso para la salud pública, como las narrativas de políticas, para comparar y describir las distintas construcciones de la realidad frente a la protección de uno de los derechos fundamentales en niños y madres, como la lactancia materna exclusiva, y una mirada más integral del alcance e implementación en terreno de las Políticas Públicas que protegen el derecho a la LME.

Se presentaron limitaciones en cuanto a la demora para la captación de participantes en el presente estudio, por cruce de agendas y tiempos entre la investigadora y los participantes.

Se realizaron cuatro entrevistas adicionales por el investigador que no fueron incluidas por su poco contenido; su incompleta y baja calidad de los datos no permitió un análisis que enriqueciera el estudio, en estas entrevistas estuvieron incluidas dos del sector privado. Se advierte de la necesidad de estudios donde se involucre al sector privado

Finalmente, vale la pena anunciar el conjunto de expectativas y desafíos que una agenda de investigación de esta naturaleza propone y critica. Nos referimos a cómo es que abordamos la pregunta de investigación cualitativa, ya no verificadora del impacto sino cuestionadora del proceso en que las políticas son concebidas y significadas por sus participantes y beneficiarios. Justamente, Frank Fischer ubica este debate en el paso desde lo empírico positivista a lo pospositivista, igual el tránsito desde el análisis tradicional de Políticas Públicas a propuestas novedosas como el análisis de discurso para comprender las subjetividades de los actores partícipes en la formulación de políticas (82). Fischer propone un método de análisis que resalte las fluctuaciones que hay en la ejecución de toda política, razón por la cual también se critica la ingenuidad de los métodos positivistas que pretenden explicar a partir de generalidades la realidad sin analizar estos fenómenos. Por tanto, este carácter alterno del método da cuenta de aquellas deliberaciones en las políticas; sus desvíos, pero que a su vez carece de evidencia y tiempo suficiente para sacar conclusiones determinantes como los análisis de políticas más conservadores.

Como bien lo señala Camacho (87), el enfoque discursivo es primordial para que el desarrollo de la Política Pública sea consistente, resaltando la importancia de cada idea y discurso para lograr modificar acciones y pensamientos al momento de formular Políticas.

En consecuencia con Fischer, Weiss plantea que la investigación en políticas puede basarse también en casos particulares en lugar de encuestas estadísticas de gran alcance. Menciona que los resultados de la investigación sobre las

políticas pueden presentarse en forma de datos y hallazgos; análisis y planteamientos; y argumentos que permitan tomar decisiones para la implementación de políticas (43).

BIBLIOGRAFÍA

1. Constitución política de Colombia. Bogotá, Colombia: 1991. Artículo 44; Artículo 53.
2. Sigl MRS, Javier SB, Cordero MEA, Armas DMH. Lactancia materna: algunos factores que promueven el destete precoz. Rev Cienc Médicas Habana. 10 sep 2009;15(3):44–9.
3. OMS | Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. WHO. [actualizado Julio 2017; citado 29 ago 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/>
4. Ministerio de salud. Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia (ENSIN) 2015. [Internet]. [actualizado 21 nov 2017; citado 30 nov 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/presentacion-lanzamiento-ensin-2015.pdf>
5. Solo B. Lactancia materna: un asunto de salud pública. La Crónica jalisco.com. 25 de mayo de 2014. Sección de salud. [Internet]. [actualizado 29 dic 2016; cited 3 feb 2017]. Disponible en: [About:reader?url=http%3A%2F%2Fwww.cronicajalisco.com%2Fnotas%2F2014%2F16083.html](http://www.cronicajalisco.com/2014/05/25/lactancia-materna-un-asunto-de-salud-p%C3%B9blica/)
6. Navarro-Estrella M, Duque-López MX, Pérez T y, Antonio J. Factors associated with short duration of breast-feeding in Mexican working women. Salud Pública México. ago 2003;45(4):276–84.
7. Chatterji P, Markowitz S, Brooks-Gunn J. Effects of early maternal employment on maternal health and well-being. J Popul Econ. 1 ene 2013; 26(1):285–301.
8. Niño EM. Legal normative of breastfeeding protection in Venezuela. Arch Venez Pueric Pediatr. Dic 2013;76(4):162–8.
9. 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" 2017. [Internet]. [cited 21 Apr 2017]. Disponible en: http://oig.cepal.org/sites/default/files/2017_ley_1822_col.pdf
10. 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. Ministerio de Salud 2017 [internet]. [citado 21 apr 2017]. Disponible en: <http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/ley%201823%20del%204%20de%20enero%20de%202017.pdf>
11. Código Sustantivo del Trabajo. Decreto 2663 de 1950. Capítulo V Protección a la maternidad y protección de menores. Editorial Unión Ltda. Bogotá DC (2004).
12. Organización internacional del trabajo. C183 - Convenio sobre la protección de la maternidad, 2000 (núm. 183). [Internet]. [citado 4 jun 2015]. Disponible en: http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C183.
13. Ansoleaga, E, Godoy, L. La maternidad y el trabajo en Chile: Discursos actuales de actores sociales. Polis [Internet]. 2013 [citado 8 abril de 2015] vol.12, n.35: pp.337-56. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-65682013000200015&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0718-6568. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-65682013000200015>
14. Ministerio de Salud. Licencia de Maternidad Colombia [Internet]. [cited 21 abr 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/LicenciaMaternidad.aspx>
15. Consejo Nacional de Política Económica Social Conpes 109. República de Colombia Departamento Nacional de Planeación. Política Pública Nacional De Primera Infancia “Colombia Por La Primera Infancia” [Internet]. 2007 [cited 2 jun 2015]. Disponible en: http://www.mineducacion.gov.co/primerainfancia/1739/articles-177832_archivo_pdf_Conpes_109.pdf

16. Cabrera Arana, G. Molina Marin, G. Políticas de lactancia, 1990-2006. En: Políticas Públicas en Salud: Aproximación a un Análisis. Facultad nacional de salud pública "Héctor Abad Gómez", Universidad de Antioquia Colombia, 2008; p.42-47.
17. Corte Constitucional de Colombia. Sentencia SU070/13 Fundamentos normativos de la protección laboral reforzada de mujer embarazada o en lactancia/protección laboral reforzada de mujer trabajadora embarazada o en lactancia-Fuerza vinculante con instrumentos internacionales [Internet].2013. [citado 13 sep 2015]. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2013/SU070-13.htm>
18. Murtagh L, Moulton AD. Working Mothers, Breastfeeding, and the Law. Am J Public Health. 2011 Feb; 101(2):217-23.
19. Kimbro, R. T. On-the-job moms: work and breastfeeding initiation and duration for a sample of low-income women. Maternal and Child Health Journal, 2006; 10, 19–26.
20. Ryan, Alan S. et al. The effect of employment status on breastfeeding in the United States. Women's Health Issues, Volume 16 , Issue 5 , 243 - 251
21. Jiménez Benítez, W.G.. El Enfoque de los Derechos humanos y las Políticas Públicas. Revista Civilizar. [Internet]. 2007 [cited 2015 Nov 30]. 7 (12): 31-46. Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:cKeO878zPS0J:repository.usergioarboleda.edu.co/bitstream/11232/346/1/CienciasSocialesyHumanas6128.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=co>
- 22 Gastélum C. Reseña de "Análisis y gestión de políticas públicas" de Joan Subirats, Peter Knoepfel, Corinne Larrue y Frédéric Varone. Gestion y política pública [Internet]. 2009 [citado 2015 Nov 30]. Disponible en: <http://google.redalyc.org/articulo.oa?id=13311978007>
- 23 Roth A.N. Análisis de las políticas públicas: de la pertinencia de una perspectiva basada en el anarquismo epistemológico. Ciencia Política. 2007;(3):6-29

24. Roth A.N. Perspectivas teóricas para el análisis de las políticas públicas: ¿de la razón científica al arte retórico? *Estud Políticos*. 2008;33:67–91.
25. Bridgman T, Barry D. Regulation is evil: An application of narrative policy analysis to regulatory debate in New Zealand. *Policy Sci*. 2002 Jun;35(2):141–61.
26. VanderStaay SL. Stories of (social) distress: Applied narrative analysis and public policy for the homeless. *J Soc Distress Homeless*. 3 oct 1994 (4):299–319.
27. Organización mundial de la salud, Organización panamericana de la salud. Avances y retos de la lactancia materna en Colombia 1970 a 2013: Un recorrido sobre 40 años de experiencias en la aplicación de políticas públicas [Internet]. 2013 [cited 4 Jun 2015]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_details&gid=22955&Itemid=270&lang=es
28. González de Cosío T, Escobar Zaragoza L, González Castell LD, Rivera-Dommarco JÁ. Prácticas de alimentación infantil y deterioro de la lactancia materna en México. *Salud Pública México*. 2013 Jan;55:S170–9.
29. Imdad A, Yakoob MY, Bhutta ZA. Effect of breastfeeding promotion interventions on breastfeeding rates, with special focus on developing countries. *BMC Public Health*. 2011 Apr 13;11(Suppl 3):S24.
30. Cardenas MH, Montes E, Varon M, Arenas N, Reina R. Perfil biopsicosocial de la madre y su relación con el abandono de lactancia materna exclusiva. *Enferm Glob*. octubre de 2010;(20):0-0.
31. Bai YK, Gaits SI, Wunderlich SM. Workplace Lactation Support by New Jersey Employers following US Reasonable Break Time for Nursing Mothers Law. *J Hum Lact*. 1 de febrero de 2015;31(1):76-80.
32. Dominguez Castro P, Layte R, Kearney J. Ethnic Variation in Breastfeeding and Complimentary Feeding in the Republic of Ireland. *Nutrients*. 2 de mayo de 2014;6(5):1832-49.
33. Sotelo Suárez NR, Quiroz Arcentáles JL, Mahecha Montilla CP, López-Sánchez PA. Condiciones de salud y trabajo de las mujeres en la economía informal Bogotá 2007. *Rev Salud Pública*. 1 de febrero de 2012;14(1s):32-42.

34. Organización internacional del trabajo. La maternidad y la paternidad en el trabajo: La legislación y la práctica en el mundo - [Internet]. 2014 [cited 21 ago 2015]. Disponible en: http://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_242618/lang--es/index.htm
35. Heyman J, Raub A, Earle A. Breastfeeding policy: a globally comparative analysis. *Bulletin of the World Health Organization* 2013; 91:398-406
36. Domínguez AP y S, Gallego MMC. Políticas públicas para la mujer en Colombia:: La doble condición de madre y trabajadora en la legislación del siglo XX. *Entramado*. 2012;8(1):72–88.
37. Goyes Moreno I. Mujer, maternidad y trabajo en Colombia. Evolución legislativa y jurisprudencial con perspectiva de género. [Internet]. Editorial universitaria 2011. [citado 21 abr 2015]. Disponible en: <http://ciesju.udenar.edu.co/wp-content/uploads/2012/12/Mujer-maternidad-y-trabajo-en-Colombia>
38. Cárdenas FM. Protección a la madre gestante y en etapa de lactancia en Colombia. *Rev Repub* [Internet]. 2015 Jun 16 [citado 17 sep 2015];0(8). Disponible en: <http://ojs.urepublicana.edu.co/index.php/revistarepublicana/article/view/135>
39. López, S. Relatos que condicionan experiencias: implicaciones de los relatos de las políticas públicas sobre violencia contra las mujeres y aborto en España. *Revista de Estudios Políticos (nueva época)*, 2015; Madrid, No. 167, enero-marzo: 165-191
40. Vargas, Alejo. Notas sobre el Estado y las políticas públicas. Bogotá: Almudena, 1999. pp 157-180
41. Roe E. *Narrative Policy Analysis: Theory and Practice*. Duke University Press; 1994. 220 p
42. Hajer, Maarten A.; Hendrik, Wagenaar R. *Deliberative policy analysis: understanding governance in the network society*. Cambridge University Press, 2006. pp. 357-65
43. Weiss, Carol. La investigación de políticas: datos, ideas o argumentos? En *La evaluación de políticas, fundamentos conceptuales y analíticos*. CAF, Buenos Aires, 1999 p: 169-204

44. Cano Blandón LF. La narrativa de las políticas públicas en la jurisprudencia de la Corte Constitucional colombiana. *Pap Político*. 1jul 2015;19(2):435.
45. El País. Polémica por ampliación en licencia de maternidad en Colombia. 11 de agosto de 2015. [Internet]. [citado 17 sep 2015]. Disponible en: <http://www.elpais.com.co/elpais/colombia/noticias/polemica-por-ampliacion-licencia-maternidad-colombia>
46. Callon, M. Algunos elementos para una sociología de la traducción. La domesticación de las vieiras y los pescadores de la bahía de St. Brieuc. En Iranzo, J. M., Blanco, J. R., Fe, T.G., Torres, C. y Cotillo, A. (Eds.) *Sociología de la ciencia y la tecnología*. 1999. pp. 259-82.
47. Oraá, J; Gómez F. La declaración universal de derechos humanos. Vol. 10. Universidad de Deusto, 2002. p.28
48. UNICEF. Código de la Infancia y la Adolescencia. 2007. [Internet]. [citada 11 oct 2015]. Disponible en: <http://www.unicef.org.co/informes/c%C3%B3digo-de-la-infancia-y-la-adolescencia-versi%C3%B3n-comentada>
49. UNICEF. Human rights for children and women: How UNICEF helps make them a reality [Internet].1999 [citado 11 oct 2015]. Disponible en: http://www.unicef.org/publications/index_5587.html
50. Celia F-A. Marco teórico para la aplicación del enfoque basado en derechos humanos en la cooperación para el desarrollo [Internet]. Los Libros de la Catarata; 2009 [citado 11 oct 2015]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=397391>
51. Delgado Godoy L. El enfoque de las políticas públicas. En: Villoria M. Documentación sobre gerencia pública, del Subgrupo A1, Cuerpo Superior, especialidad de Administración General, de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. 2009. p. 26-49
52. Sabatier P y Mazmanian D. La implementación de las políticas públicas: un marco de análisis. En LF Aguilar “La implementación de las políticas”. Porrúa editores, México, 1993, pp:323-372).

53. Deborah Stone. Policy Paradox: The Art of Political Decision Making. 3rd edition. New York: W. W. Norton & Company; 2001. 448 p.
54. Majone G. Evidencia, argumentación y persuasión en la formulación de políticas. Fondo de Cultura Económica; 2014. 230 p.
55. Organización mundial de la salud. Lactancia materna [Internet]. WHO. [citado 26 de mayo de 2015]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/
56. Organización mundial de la salud. ¿Qué es la promoción de la salud? [Internet]. WHO. [citado 16 de junio de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
57. Protección de la Lactancia Materna | CESIP - Centro de Estudios Sociales y Publicaciones [Internet]. [citado 16 de junio de 2018]. Disponible en: <http://www.ilo.org/dyn/travail/docs/1911/breastfeeding-Gaceta%20Oficial%20N%C2%BA%2038.pdf>
58. División de Desarrollo Social, CEPAL Naciones Unidas. Protección social [Internet]. [citado 27 de junio de 2018]. Disponible en: <https://dds.cepal.org/proteccion-social/sistemas-de-proteccion-social/acerca>
59. Acosta, O. L.; Forero Ramírez, N.; Pardo, R. Sistema de protección social de Colombia: avances y desafíos. Naciones Unidas CEPAL. Serie Estudios y Perspectivas Bogotá N° 28. [Internet]. 2015 [citado 27 de junio de 2018]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37882/1/S1421114_es.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=co
60. Cecchini, S.; Robles, C.; Filgueira, F. Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe: una perspectiva comparada. [Internet] 2014. [citado 27 de junio de 2018]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/4078/1/S2013331_es.pdf
61. Organización Internacional del Trabajo. La transición de la economía informal a la economía formal [Internet]. [citado 16 de junio de 2018]. Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---

relconf/documents/meetingdocument/wcms_218350.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=co

62. Martínez Carazo P C. El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica. Pensamiento & Gestión [internet] 2006 [citado 13 feb 2016] pp165-193. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64602005>.

63. Castillo E. Vasquez M. El rigor metodológico en la investigación cualitativa Colom med [Internet].2003 [citado 16 de febrero de 2018]; Vol. 34 N° 3, Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/283/28334309.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=co&client=firefox-b-ab>

64. Sampieri, Roberto (et al.). Metodología de la investigación. Capítulo 13, 15. Ed. Mc Graw Hill. México, 2006.

65. Valles M. Técnicas de conversación, narración: las entrevistas en profundidad. Síntesis sociología. Técnicas cualitativas de investigación social. Madrid. Editorial Síntesis S.A. 1999. p 177-222

66. Taylor, S.J. Bogdan, R. Introducción a los métodos cualitativos en investigación. La búsqueda de los significados.Ed.Paidós, España, 1992-Pág-100-132

67. Lombardo E, Meier P, Verloo M. Stretching and bending gender equality: A discursive politics approach. The Discursive Politics of Gender Equality: Stretching and Bending Gender Equality. 2009. p.1-18

68. Díaz, MC."¿Cómo desarrollar, de una manera comprensiva, el análisis cualitativo de los datos?" Educere 2009 13 (44): 56-66.

69. Ministerio de Salud. Resolución, Numero 8430 de 1993." Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

70. Macrae DJ. The Council for International Organizations and Medical Sciences (CIOMS) Guidelines on Ethics of Clinical Trials. Proc Am Thorac Soc. 2007 May 1;4(2):176–9.

- 71.. Ministerio de Salud. Madre canguro [Internet]. [consultado 16 de febrero de 2018]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio%2520Talento%2520Humano%2520en%2520Salud/LIBRO_MADRE_CANGURO_APROBADO12.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=co&client=firefox-b-ab
72. La Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños. Declaración de Innocenti. [Internet]. 2005 [citado el 9 de enero de 2017]; Disponible en: https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/lactariosinstitucionales/pdf/declaration_innocenti.pdf
73. Código Sustantivo del Trabajo. Descanso remunerado durante la lactancia CST Artículo 238 - Legislación colombiana 2018 [Internet]. [consultado el 16 de febrero de 2018]. Disponible en: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:edz2xaY4AGsJ:leyes.co/codigo_sustantivo_del_trabajo/238.htm+&cd=3&hl=es&ct=clnk&gl=co&client=firefox-b-ab
74. Ministerio de Salud. Plan decenal de lactancia materna 2010-2020 [Internet]. [consultado 23 ene 2016]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/plan-decenal-lactancia-materna.pdf>
75. Ministerio de Salud. Plan decenal de salud pública 2012-2021. Dimension seguridad alimentaria-Gestion diferencial de las poblaciones vulnerables [consultado 23 ene 2016]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/home2013.aspx>
76. Ministerio de Salud. Lineamientos de salas amigas en el entorno laboral 2012 [Internet]. [Consultado 22 ene 2016]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Lineamientos%20t%C3%A9cnicos%20para%20la%20implementaci%C3%B3n%20de%20las%20salas%20amigas%20de%20la%20familia%20lactante%20en%20el%20entorno%20laboral.pdf>
77. Barbieri, N. ¿Por qué cambian las políticas públicas? Una aproximación narrativa a la continuidad, el cambio y la despolitización de las políticas culturales.

El caso de las políticas culturales de la Generalitat de Catalunya (1980-2008). Tesis doctoral. Departament de Ciència Política i Dret Públic, Universitat Autònoma de Barcelona; 2012. pp347

78. López, S. Políticas públicas y producción de espacios de vulnerabilidad. La construcción de la mujer-madre en el discurso político en España. *Revista Española de Ciencia Política*. 2017; 44: 97-120

79. La serie The Lancet sobre Lactancia. La lactancia en el siglo XXI. [Internet]. 2016 [citado el 9 de enero de 2018]. Disponible en: http://www.incap.int/index.php/es/publicaciones/publicaciones-conjuntas-con-otras-instituciones/doc_view/782-the-lancet-serie-sobre-lactancia-materna-2016-espanol

80. The CDC Guide to Breastfeeding Interventions. Support for Breastfeeding in the Workplace [Internet]. [citado el 9 de enero de 2018]. Disponible https://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/bf_guide_2.pdf

81. Mateus SJC. Ecology and policy for exclusive breastfeeding in Colombia: a proposal. *Colomb Med*. 2012; 43(3): 206-11.

82. Noy SE, Guzmán PP, Masal P. Lactancia materna: impacto de la consulta de apoyo a la madre que trabaja. *Rev Latinoam Enfermer* 1998;6(3):61-70.

83. Dagher, R. K., McGovern, P. M., Schold, J. D., Randall, X. J. Determinants of breastfeeding initiation and cessation among employed mothers: A prospective cohort study. *BMC Pregnancy & Childbirth*, 2016; 16(1), 194.

84. Ruiz JMP, León MTM, Herreros JMP, Ibabe MCI. La lactancia en las mujeres trabajadoras. Sigue siendo necesaria promocionar la lactancia materna. *Rev Med Salud Soc*. 2013 Sep 8;4(1):23.

85. Puente M, Alvear N, De los Reyes A ¿Por qué las madres adolescentes abandonan la lactancia materna exclusiva? *Rev Cubana AlimentNutr*. 2010; 20(2):280-286

86. Martín A., Cano JF. Atención Primaria: Conceptos, organización y práctica clínica. Madrid: Elsevier; 2003.p.46-58

87. Camacho Celis, M. El giro argumentativo en el análisis de políticas públicas. Una transición desde la tecnocracia a enfoques cualitativos. Aspectos generales

sobre la política pública frente al desplazamiento forzado en Colombia. GIGAPP Estudios Working 2011;(1): 1-26.

88 Asale R-. sindicato [Internet]. Diccionario de la lengua española - Edición del Tricentenario. [citado 3 de enero de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=XxoZcbH>

ANEXOS

Anexo 1. Guión de entrevista para madres trabajadoras.

Anexo 2. Guión de entrevista para empleadores.

Anexo 3. Guión de entrevista para actores estatales y sociales.

Anexo 4. Formato de validación de entrevistas semiestructuradas

Anexo 5: Guía de revisión documental.

Anexo 6. Redes semánticas.

Anexo 7. Consentimiento informado

Anexo 8. Acta de aprobación de comité de ética n° 008-016

Anexo 9. Narrativas por actor singular

Anexo 1.



NARRATIVAS DE POLÍTICA PÚBLICA SOBRE PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES TRABAJADORAS DEL SECTOR FORMAL E INFORMAL, EN LA CIUDAD DE POPAYÁN EN 2017

Entrevista para madres trabajadoras.

Iniciales del nombre_____ Fecha_____

Edad_____ Sexo_____ Etnia_____

Lugar de residencia_____

Nivel de estudios_____

Ocupación/cargo_____ Lugar de trabajo_____

Fecha de nacimiento del último hijo _____

Las siguientes preguntas son con el fin de conocer las vivencias y percepciones de las mujeres trabajadoras sobre el derecho a la LME en su lugar de trabajo.

- ¿Cómo fue ó es su experiencia con el tema de lactancia en el trabajo?
- ¿Hasta qué edad le dio lactancia materna exclusiva a su bebe?
- ¿En algún momento le tocó recurrir a comprar leche de formula? Porque?
- ¿Tuvo problemas con la lactancia materna en los primeros meses de vida de su bebe? Que problemas?

- ¿Qué piensa de brindar solo leche materna a su bebe en los primeros meses de vida?, Esta de acuerdo en que solo debe darse leche materna exclusiva al bebe en los primeros 6 meses?, porque?
- ¿Reconoce cuáles son los derechos cuando una mujer se convierte en madre?
- ¿Se respetaron sus derechos de maternidad en el campo laboral? Pudo acceder a la licencia de maternidad para estar al cuidado de su bebe?
- ¿Su tipo de contratación favoreció o afectó la lactancia materna exclusiva? Porque?
- Al retorno laboral, presento dificultades para garantizar a su bebe lactancia materna exclusiva?
- ¿Le dieron una hora de permiso para lactar a su bebe en el trabajo?. existió algún tipo de negociación con su jefe para poder dar lactancia materna exclusiva a su bebe?
- ¿Qué tipo de apoyo tuvo en el periodo de lactancia? Social, familiar, laboral?
- ¿Considera que las políticas del gobierno están siendo 100% implementadas, para garantizar la lactancia materna exclusiva en madres trabajadoras?
- ¿Considera que las políticas del gobierno frente al tema de lactancia materna están bien, o deben modificarse o ajustarse?

- ¿Qué estrategias piensa usted que pueden realizarse para favorecer la lactancia materna exclusiva cuando la madre este trabajando?
- ¿Está de acuerdo que la licencia de maternidad sea de tres meses, y una semana? Porque?
- ¿Conoce casos donde el derecho a la lactancia materna exclusiva haya sido vulnerado?
- ¿En la empresa promueven la lactancia materna exclusiva? Disponen de espacios para extracción de leche materna?
- ¿Considera que existan aspectos que podrían mejorar en la empresa para garantizar que las madres puedan brindar leche materna exclusiva a su bebe?
- ¿En los servicios de salud que información le brindaron respecto al tema de lactancia materna? En su periodo de gestación, parto y puerperio?

Anexo 2



NARRATIVAS DE POLÍTICA PÚBLICA SOBRE PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES TRABAJADORAS DEL SECTOR FORMAL E INFORMAL, EN LA CIUDAD DE POPAYÁN EN 2017

Entrevista para empleadores.

Iniciales del nombre _____ Fecha _____

Edad _____ Sexo _____ Etnia _____

Lugar de residencia _____

Nivel de estudios _____

Ocupación/cargo _____ Lugar de trabajo _____

Con estas preguntas se busca conocer cómo los actores (estatales y empleadores) involucrados en la gestión de las políticas que promueven y protegen la LME en el lugar de trabajo, conciben, implementan y promueven estas políticas.

- ¿Usted cuenta en su empresa con mujeres en estado de embarazo o lactancia?
- ¿Cómo hacen para garantizar sus derechos de maternidad?
- ¿Conoce las políticas del gobierno para promover la lactancia materna exclusiva?

- ¿Está de acuerdo con las normas, políticas del gobierno que promueven la lactancia materna?
- ¿Cómo implementan en la empresa las políticas del gobierno para garantizar que las madres trabajadoras proporcionen lactancia materna exclusiva a sus bebés?
- ¿La empresa dispone de un sitio para que la madre pueda extraer la leche materna?
- ¿De qué manera la empresa promueve la lactancia materna exclusiva? Tiene convenios con otras instituciones para que esta práctica en salud se divulgue? Cuáles?
- ¿Cuánto tiempo permite a la lactante ausentarse, para que le garantice leche materna al menor?
- ¿Qué tipo de contratos manejan en la empresa? Dichos contratos favorecen a la madre para estar con sus bebés sin que la parte económica se vea afectada?
- ¿Considera que lo implementado por el gobierno para garantizar los derechos de la madre y el menor está bien, o requiere ajustes?
- Considera que la empresa debe realizar algunas mejoras para promover adecuadamente la lactancia materna exclusiva en madres trabajadoras?

Anexo 3



NARRATIVAS DE POLÍTICA PÚBLICA SOBRE PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES TRABAJADORAS DEL SECTOR FORMAL E INFORMAL, EN LA CIUDAD DE POPAYÁN EN 2017

Entrevista para actores gubernamentales y sociales.

Iniciales del nombre _____ Fecha _____

Edad _____ Sexo _____ Etnia _____

Lugar de residencia _____

Nivel de estudios _____

Ocupación/cargo _____ Lugar de trabajo _____

Con estas preguntas se busca conocer cómo los actores (estatales y empleadores) involucrados en la gestión de las políticas que promueven y protegen la LME en el lugar de trabajo, conciben, implementan y promueven estas políticas.

- ¿Cómo concibe usted las políticas del gobierno para garantizar a la madre y al menor sus derechos? Piensa que esta bien, o debe ajustarse?
- ¿En las políticas municipales enfocados a primera infancia, han considerado el tema de lactancia materna en madres trabajadoras?

- ¿Las políticas nacionales que promueven la lactancia materna exclusiva se ha podido implementar a nivel local adecuadamente o a presentado dificultades? Cuáles?
- ¿Cómo ha sido su participación para que las políticas de infancia se desarrollen en el municipio?
- ¿Cómo es la articulación con los otros sectores para que las políticas nacionales relacionada con el tema de lactancia materna exclusiva se implemente y se obtengan buenos resultados?
- ¿Cuál ha sido la contribución de la institución para que en el municipio se promueva la lactancia materna exclusiva? Que medios utilizan para su divulgación?
- ¿Cuál ha sido su papel en la promoción de la lactancia materna exclusiva en madres trabajadoras?
- ¿Considera que es un reto que las madres trabajadoras puedan garantizar a sus bebés lactancia materna exclusiva? Porque?
- ¿Qué acciones han realizado para que la lactancia materna exclusiva sea un hecho en las madres trabajadoras?
- ¿Qué estrategias utilizan para que las empresas se sensibilicen con el tema de lactancia materna exclusiva?
- ¿Qué aspectos laborales considera que dificulta a las madres ejercer el derecho a la lactancia materna exclusiva?

- ¿Qué aspectos laborales considera que facilita a las madres para ejercer el derecho a la lactancia materna?
- Que estrategias piensa que deberían realizarse a nivel municipal para que las madres trabajadoras de Popayán, ejerzan el derecho a la lactancia materna exclusiva?

Anexo 4: Formato de validación de entrevistas semiestructuradas

a)

NARRATIVA DE LA POLÍTICA PÚBLICA ANTE LA PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MUJERES TRABAJADORAS DEL SECTOR FORMAL E INFORMAL, EN LA CIUDAD DE POPAYÁN EN 2016 Con estas preguntas se busca conocer cómo los actores (estatales y empleadores) involucrados en la gestión de las políticas que promueven y protegen la LME en el lugar de trabajo, conciben, implementan y promueven estas políticas.											
Fecha: _____											
Persona que responde la entrevista: _____ Cargo: _____											
Institución a la que pertenece: _____											
Entrevistador: _____											
# Pregunta	Pregunta	claridad		hay algún término que le parezca complejo o confuso?		sensibilidad		pertinencia		ESCRIBA LAS OBSERVACIONES O AJUSTES NECESARIOS PARA MEJORAR LAS PREGUNTAS	
		le parece clara la pregunta?				cómo se siente usted con este tipo de pregunta?		esta pregunta permite evaluar lo que busca esta investigación?			
1	¿Conoce las políticas del gobierno para promover la lactancia materna exclusiva? ¿Cuáles conoce? Con cuales esta de acuerdo o con cuales no? Porque?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO		
2	¿Considera que lo implementado por el gobierno para garantizar los derechos de la madre y el menor está bien, o requiere ajustes? Porque?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO		
3	¿Usted cuenta en su empresa con mujeres en estado de embarazo o lactancia? Ha presentado dificultades para poder garantizarle sus derechos de acuerdo a lo establecido por la ley? Cuáles?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO		
4	¿De qué manera se le ha garantizado el derecho a las madres lactantes que han trabajado en su empresa? Que estrategias han implementado en el lugar de trabajo? Han sido efectivas? Porque?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO		
5	¿Han adaptado estrategias nacionales, para que la madre trabajadora pueda brindar lactancia materna a su bebé? Cuáles?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO		
6	¿La empresa dispone o ha pensado en disponer de un sitio para que la madre pueda extraer la leche materna? Considera que este sitio sería viable y sostenible en la empresa? porque?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO		
8	¿De qué manera la empresa promueve la lactancia materna exclusiva? Tiene convenios con otras instituciones para que esta práctica en salud se divulgue? Cuáles? ¿han tenido dificultades en promocionar la lactancia materna exclusiva en el sitio de trabajo? Porque?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO		
9	¿Cuánto tiempo permite a la lactante ausentarse, para que le garantice leche materna al menor? considera que ese tiempo es suficiente?, ¿ha tenido algún acuerdo con sus empleadas para que no se vulneren los derechos como madre trabajadora y lactante? Cuales?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO		
10	¿Qué tipo de contratos manejan en la empresa? Dichos contratos favorecen a la madre para estar con sus bebés sin que la parte económica se vea afectada? ¿han tenido algún tipo de demanda o tutela por parte de alguna mujer trabajadora y lactante? Porque? Como lo han resuelto?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO		
11	Considera que la empresa debe realizar algunas mejoras para promover adecuadamente la lactancia materna exclusiva en madres trabajadoras? Cuales?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO		
12	¿Cómo concibe usted las políticas del gobierno para garantizar a la madre y al menor sus derechos? Considera o no que deben tener algún ajuste? porque?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO		
13	¿Las políticas nacionales que promueven la lactancia materna exclusiva se han podido implementar a nivel local adecuadamente o a presentado dificultades? Cuales han sido los factores que han contribuido y/o han obstaculizado la implementación a nivel local? ¿como han manejado las dificultades?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO		
14	¿Qué aspectos laborales considera que favorecen y/o dificulta a las madres ejercer el derecho a la lactancia materna exclusiva? ¿Considera que debe haber cambios en el entorno laboral para que la madre trabajadora pueda ejercer la práctica de lactancia materna exclusiva? Porque?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO		
15	¿Considera que es un reto que las madres trabajadoras puedan garantizar a sus bebés lactancia materna exclusiva? Porque?, ¿Cómo ha trabajado, desde su qué hacer para superar los retos que presentan las madres trabajadoras para que puedan lactar de manera efectiva y exclusiva en los primeros 6 meses? Ha tenido que acudir a otros sectores del municipio? Cuáles? Porque?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO		
16	¿Cómo ha sido su participación para que las políticas de infancia se desarrollen en el municipio? Como han trabajado en tema del derecho a la lactancia en madres trabajadoras? Que han realizado al respecto?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO		
17	¿Cuál ha sido la contribución de la institución para que en el municipio se promueva la lactancia materna exclusiva? Que medios utilizan para su divulgación? ¿Con que actores se han articulado para promover la lactancia materna exclusiva? Han incluido a los empleadores en las campañas de promoción de la lactancia materna del municipio? De qué manera se ha realizado?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO		
18	Que estrategias utilizan para crear acuerdos y tratar temas de primera infancia, específicamente en lactancia materna? Han sido efectivas las estrategias? han presentado dificultad para llegar acuerdos para poder garantizar el derecho a la lactancia materna en madres trabajadoras? Cuáles? Como lo han solucionado?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO		
19	¿Cómo ha sido su papel en la promoción de la lactancia materna exclusiva en madres trabajadoras? Que dificultades y fortalezas se han presentado al momento de promocionar la LME en madres trabajadoras? Como han manejado las dificultades? Como han potencializado las fortalezas?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO		
20	¿Qué estrategias utilizan para que las empresas se sensibilicen con el tema de lactancia materna exclusiva? Han sido aceptadas de manera favorable? Que dificultades ha visto con los empleadores para que apoyen en la promoción de la lactancia materna en el sector laboral? Como han sido manejadas?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO		
21	Que estrategias piensa que deberían realizarse a nivel municipal para que las madres trabajadoras de Popayán, ejerzan el derecho a la lactancia materna exclusiva? ¿considera que esas estrategias serían viables y sostenibles? Porque?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO		

b)

NARRATIVA DE LA POLÍTICA PÚBLICA ANTE LA PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MUJERES TRABAJADORAS DEL SECTOR FORMAL E INFORMAL, EN LA CIUDAD DE POPAYÁN EN 2016										
Las siguientes preguntas tienen el fin de conocer las vivencias y percepciones de las mujeres trabajadoras sobre el derecho a la LME en su lugar de trabajo.										
Fecha: _____										
Persona que responde la entrevista: _____ Cargo: _____										
Institución a la que pertenece: _____										
Entrevistador: _____										
# Pregunta	Pregunta	claridad		sensibilidad		pertinencia		ESCRIBA LAS OBSERVACIONES O AJUSTES NECESARIOS PARA MEJORAR LAS PREGUNTAS		
		le parece clara la pregunta?	hay algún término que le parezca complejo o confuso?	cómo se siente usted con este tipo de pregunta?	esta pregunta permite evaluar lo que busca esta investigación?					
1	¿Para Usted los seis (6) meses de licencia de maternidad son suficientes para ejercer el derecho a la maternidad? Por qué cree eso?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO	
2	La norma colombiana exige a los empleadores dar dos descansos al día de 30 minutos para amamantar al menor ¿que opina al respecto?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO	
3	Usted considera que se deben ajustar o modificar las normas del gobierno frente a la lactancia materna? Por qué cree eso? Qué cambios deben hacerse según su criterio?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO	
4	¿Qué piensa de darle solo leche materna a su bebé en los primeros 6 meses de vida sin ningún complemento?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO	
5	Está de acuerdo en que solo debe darse leche materna exclusiva al bebé en los primeros 6 meses? Por qué?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO	
6	¿Le dieron una hora de permiso para lactar a su bebé en el trabajo? existió algún tipo de acuerdo con su jefe para poder dar lactancia materna exclusiva a su bebé? Tuvó dificultad para que le dieran la hora de la lactancia? Cual? Como la soluciono?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO	
7	Le garantizaron la licencia de maternidad en su lugar de trabajo? Cuantos meses tuvo de licencia? Presento alguna dificultad? Cual? Como la resolvió?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO	
8	¿Cómo ha sido su experiencia personal con la lactancia en el sitio de trabajo? Cuales han sido los aspectos positivos y negativos de esta experiencia?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO	
9	¿Hasta qué edad le dio lactancia materna exclusiva a su bebé?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO	
10	¿En algún momento le tocó recurrir a comprar leche de fórmula? Porque?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO	
11	¿Hubo algo que le impidiera o le limitara dar leche materna en los primeros meses de vida de su bebé? Cuáles?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO	
12	¿Reconoce cuáles son los derechos de una mujer que se encuentra lactando en su sitio de trabajo? ¿conoce los mecanismos para exigir el cumplimiento de sus derechos como madre lactante en el sitio de trabajo? Tuvó en algún momento que recurrir a ellos ¿cómo?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO	
13	¿Qué información le brindaron respecto al tema de lactancia materna en los servicios de salud durante su periodo de gestación, parto y puerperio?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO	
14	¿Cuánto tiempo es su tipo de labor en el sitio de trabajo? ¿cómo le afecta este tipo de trabajo en ejercer la lactancia materna exclusiva?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO	
15	¿Que tipo de contratación tiene usted? ¿usted considera que el tipo de contratación afecta de manera positiva o negativa la licencia de maternidad y la hora de lactancia diaria? De qué manera?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO	
16	¿Sabe usted de alguna dependencia del gobierno gestiona para que en su sitio de trabajo se garantice el derecho a la lactancia materna? ¿que piensa el papel del estado frente a esto? Siente que sus derechos a ejercer la lactancia materna han sido debidamente respaldados por el estado? Porque?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO	
17	Usted busco apoyo en su familia, vecinos o empleador en el periodo de lactancia? Lo obtuvo? Que obtuvo? Quien se lo ofreció?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO	
18	¿cómo promueven en su sitio de trabajo la lactancia materna exclusiva? Disponen de espacios para extracción de leche materna?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO	
19	¿Qué estrategias piensa usted que pueden realizarse para favorecer la lactancia materna exclusiva cuando la madre este trabajando?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO	
20	¿cuáles aspectos se podrían mejorar en la empresa para garantizar que las madres puedan brindar leche materna exclusiva a su bebé?	SI	NO	SI	NO	CÓMODO	INCÓMODO	SI	NO	

Anexo 5



NARRATIVAS DE POLÍTICA PÚBLICA SOBRE PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES TRABAJADORAS DEL SECTOR FORMAL E INFORMAL, EN LA CIUDAD DE POPAYÁN EN 2017

Guía de revisión documental

Voz/¿Quién habla en el texto?

1. Que institución u organización habla en el texto?
2. Cuáles son las palabras claves que menciona el texto en relación con el derecho a la lactancia materna y como las define?
3. Que actores están obligados a garantizar el derecho a la lactancia materna?
4. Que documentos referencia el texto como relevantes en el tema del derecho a la lactancia materna?

Diagnóstico

5. Se tiene identificado en el texto la problemática ante la protección del derecho a la lactancia materna exclusiva en mujeres trabajadoras?
6. Se explican las causas del problema?
7. Se tiene contemplado en el texto las condiciones laborales de las madres lactantes?
8. Que mecanismos constituyen a que la lactancia materna exclusiva se vea interrumpida en madres trabajadoras?

Atribución de los roles en el diagnóstico

9. Se distingue en el texto, quien es el responsable de que se esté presentando el problema? Se mencionan figuras político administrativas y/o ejecutivas?
10. Se define en el texto cuales son los mandatos de orden superior a los que se da respuesta con el lineamiento establecido?
11. Existe algo en el texto que se considera como un 'no problema el no ejercer de manera exclusiva la lactancia materna' y si es así por qué no se considera problemático?

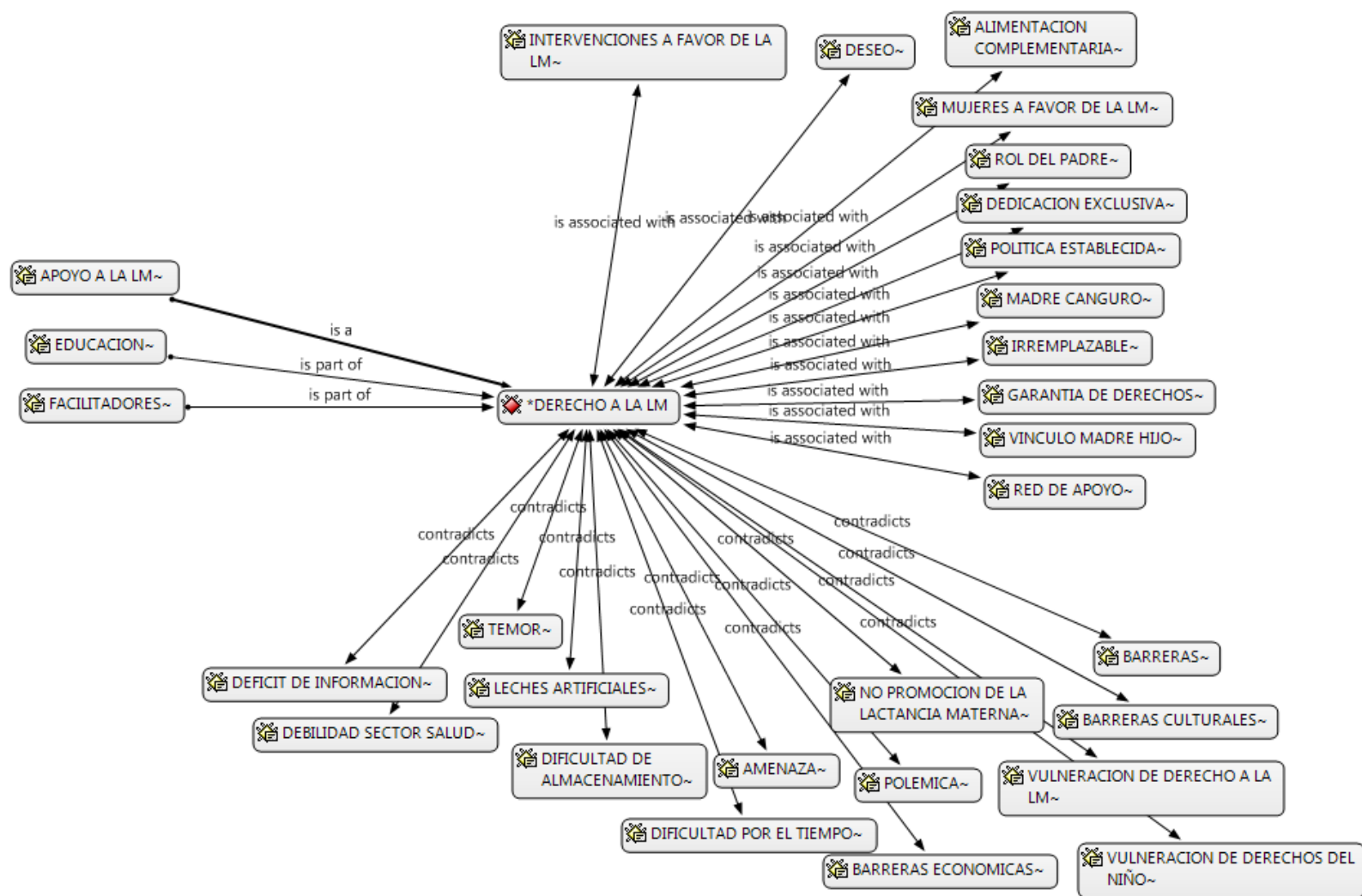
Pronóstico/Solución

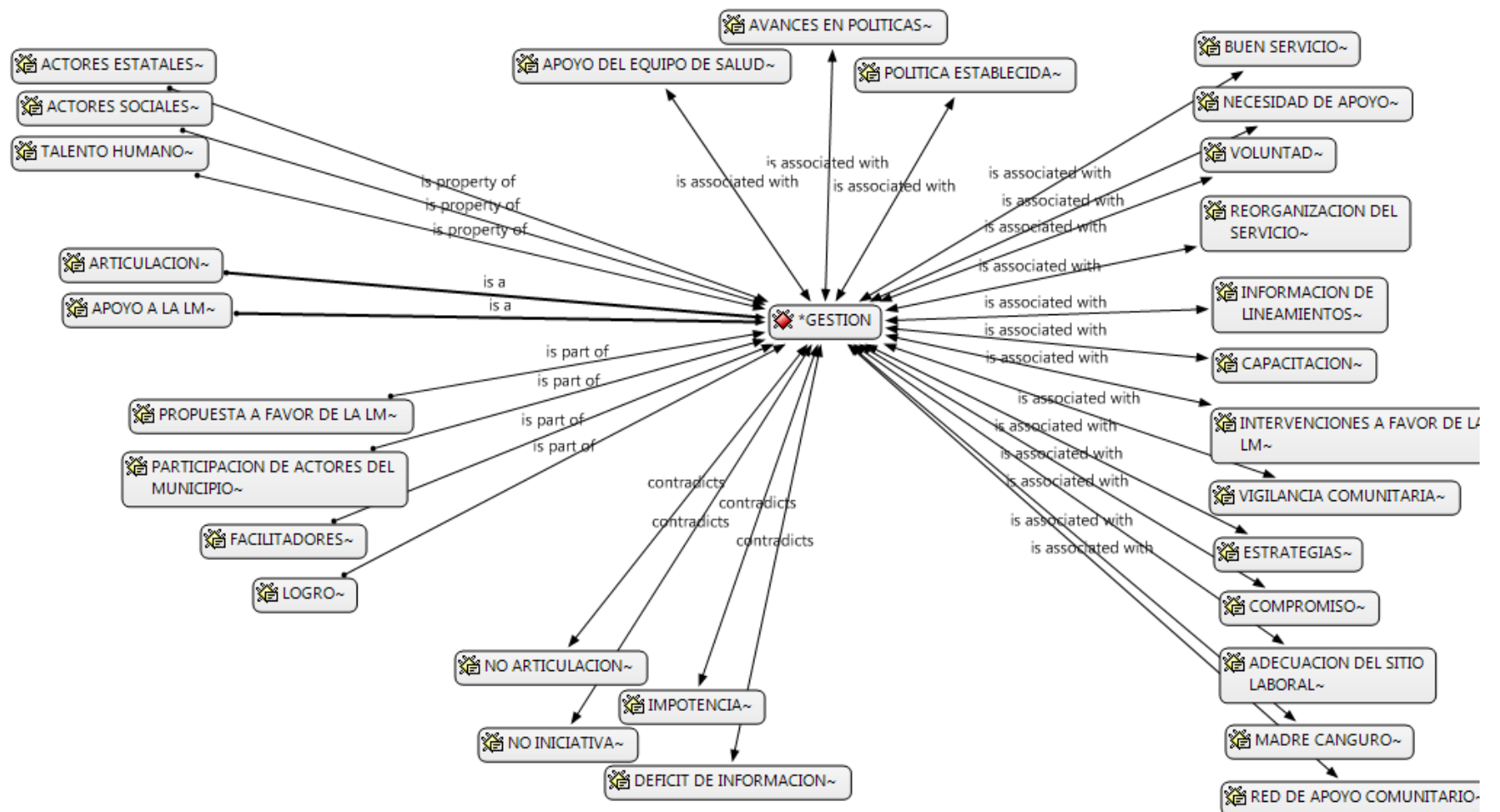
12. En el documento se plantean alternativas de solución para garantizar el derecho a las madres trabajadoras en el entorno laboral?
13. Cuáles son los objetivos prioritarios de las acciones orientadas a garantizar el derecho a las madres trabajadoras en el entorno laboral?
14. Qué estrategias y/o medidas se proponen para alcanzar los objetivos establecidos?
15. En qué medida el texto se refiere a las normas y símbolos sociales como parte del diagnóstico del problema?
16. Que mecanismo puede contribuir a garantizar la promoción y el derecho a la lactancia materna en madres trabajadoras?
17. Desde que estructuras de cooperación se puede contribuir a que las madres lactantes se les garantice sus derechos a ejercer la lactancia materna en el lugar de trabajo?

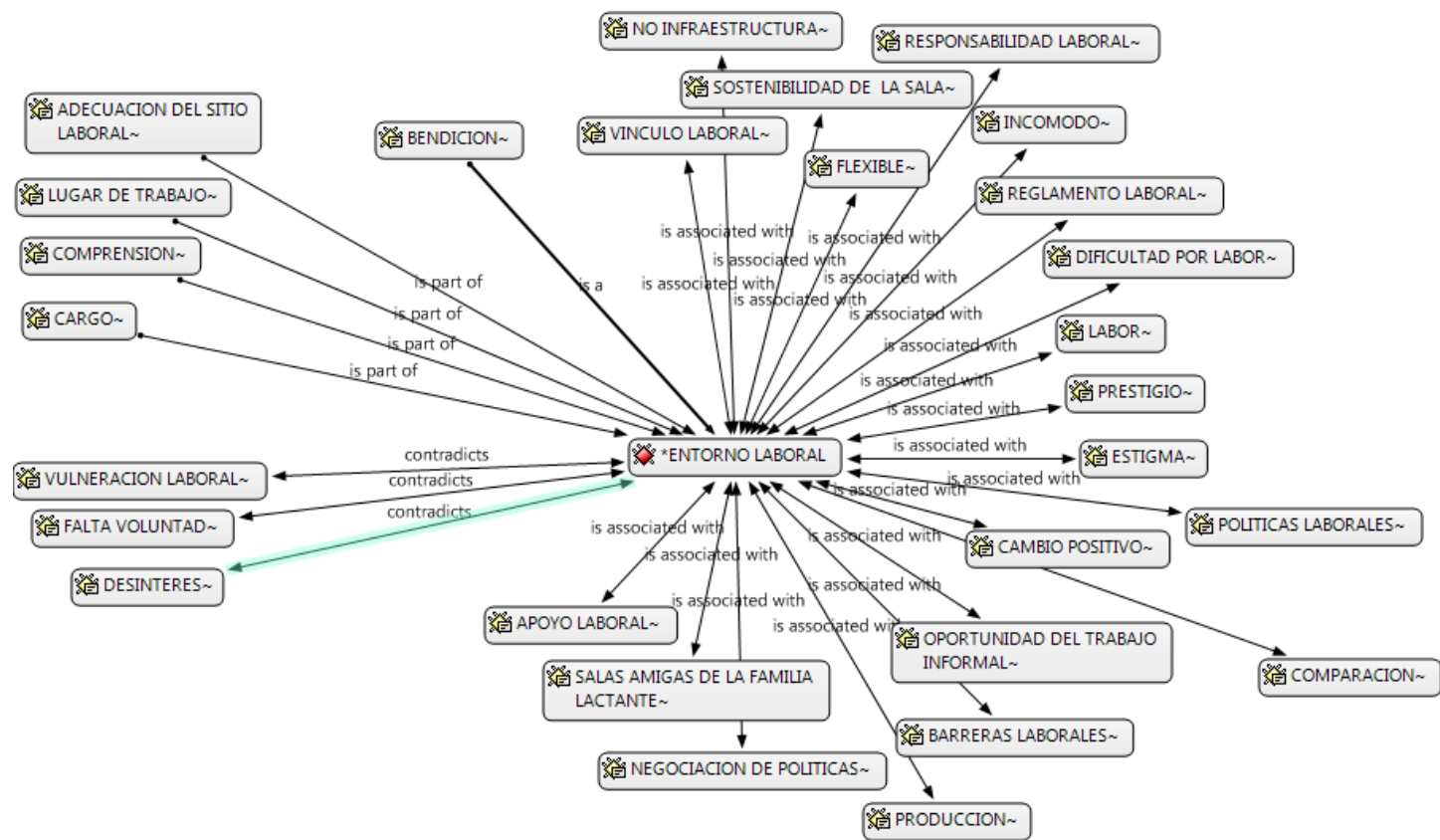
Atribución de los roles en el pronóstico

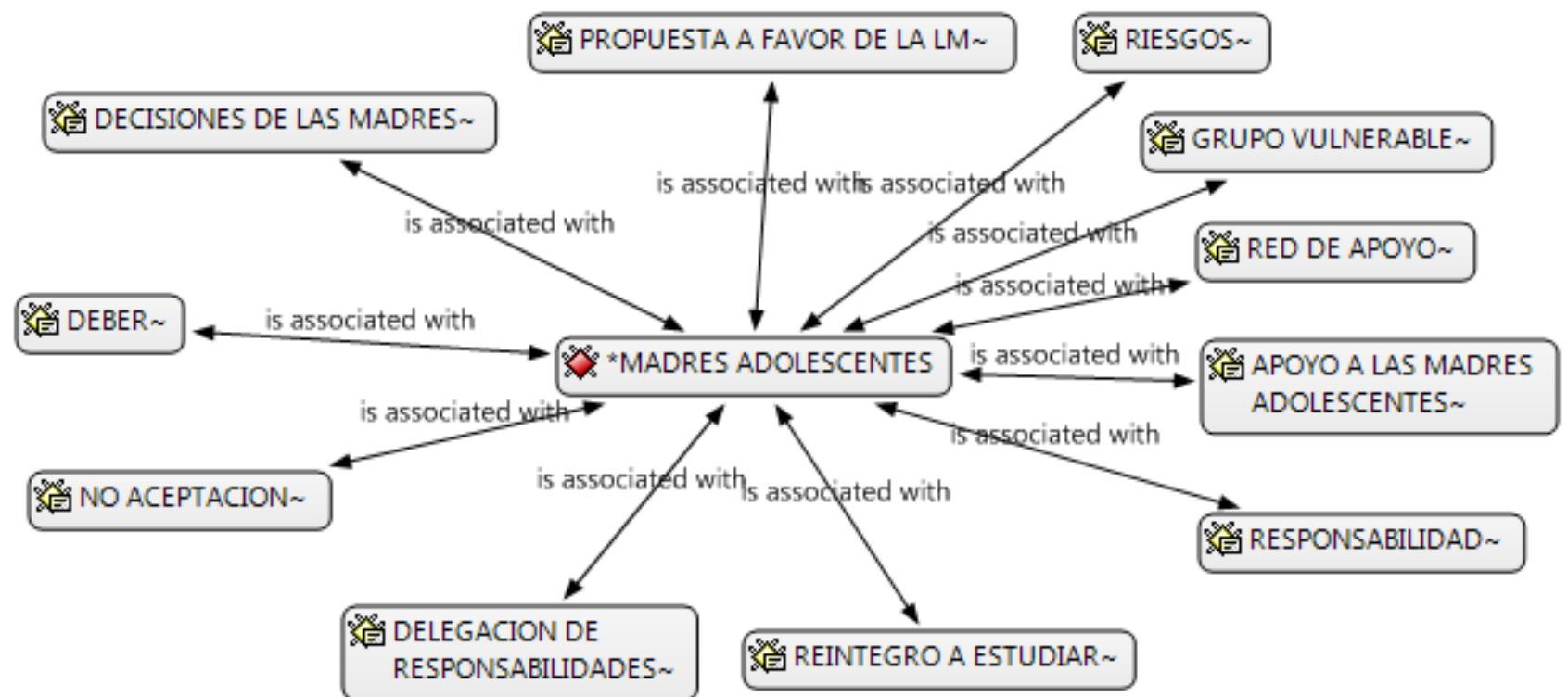
18. ¿En las medidas propuestas, quién debería actuar para que las medidas de protección y promoción de la LME en el lugar de trabajo se puedan garantizar?
19. Qué podría dificultar la puesta en práctica de las medidas sobre la protección y promoción de la LME en el lugar de trabajo, y las medidas de implementación en el marco de los derechos de la mujer y la niñez?

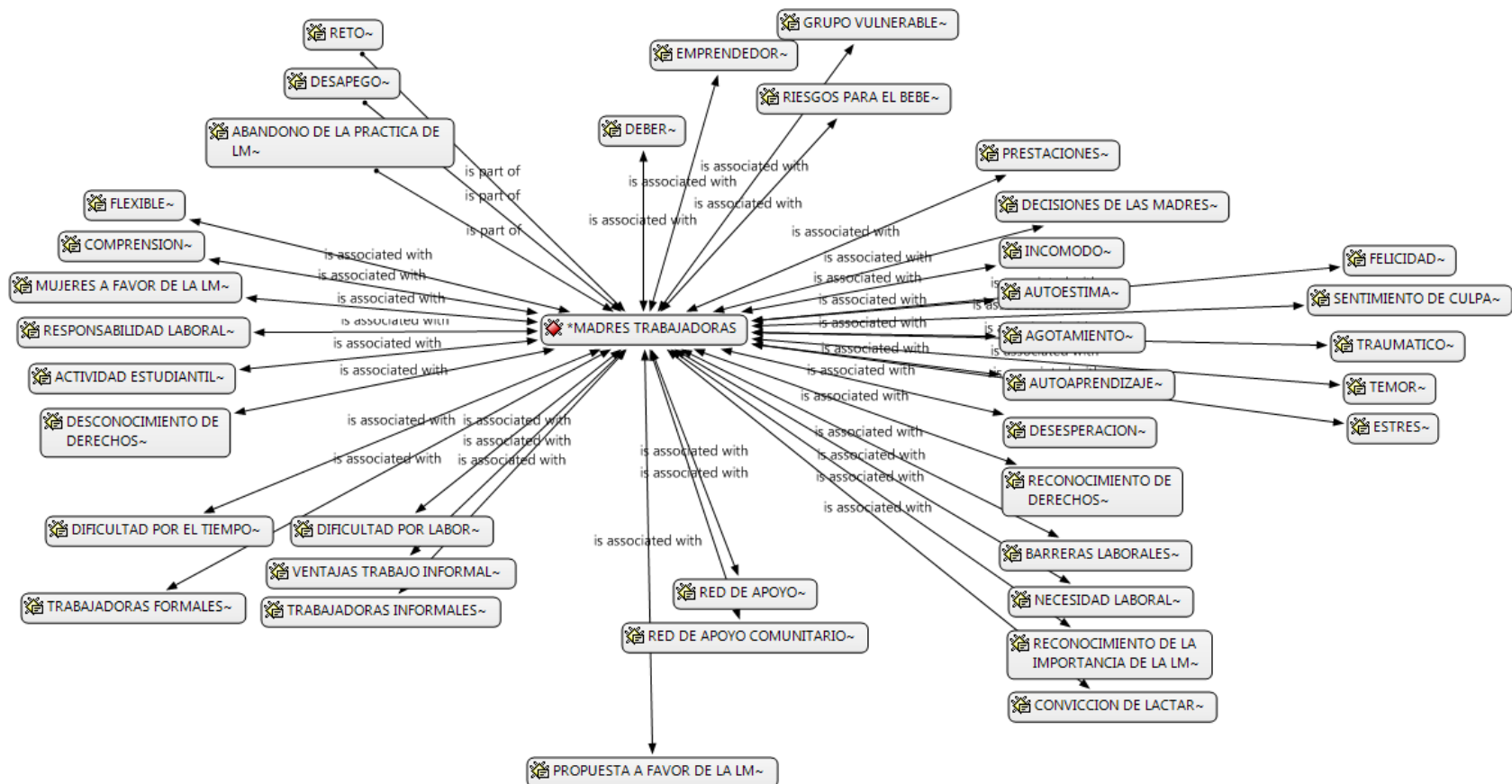
ANEXO 6 Redes semánticas

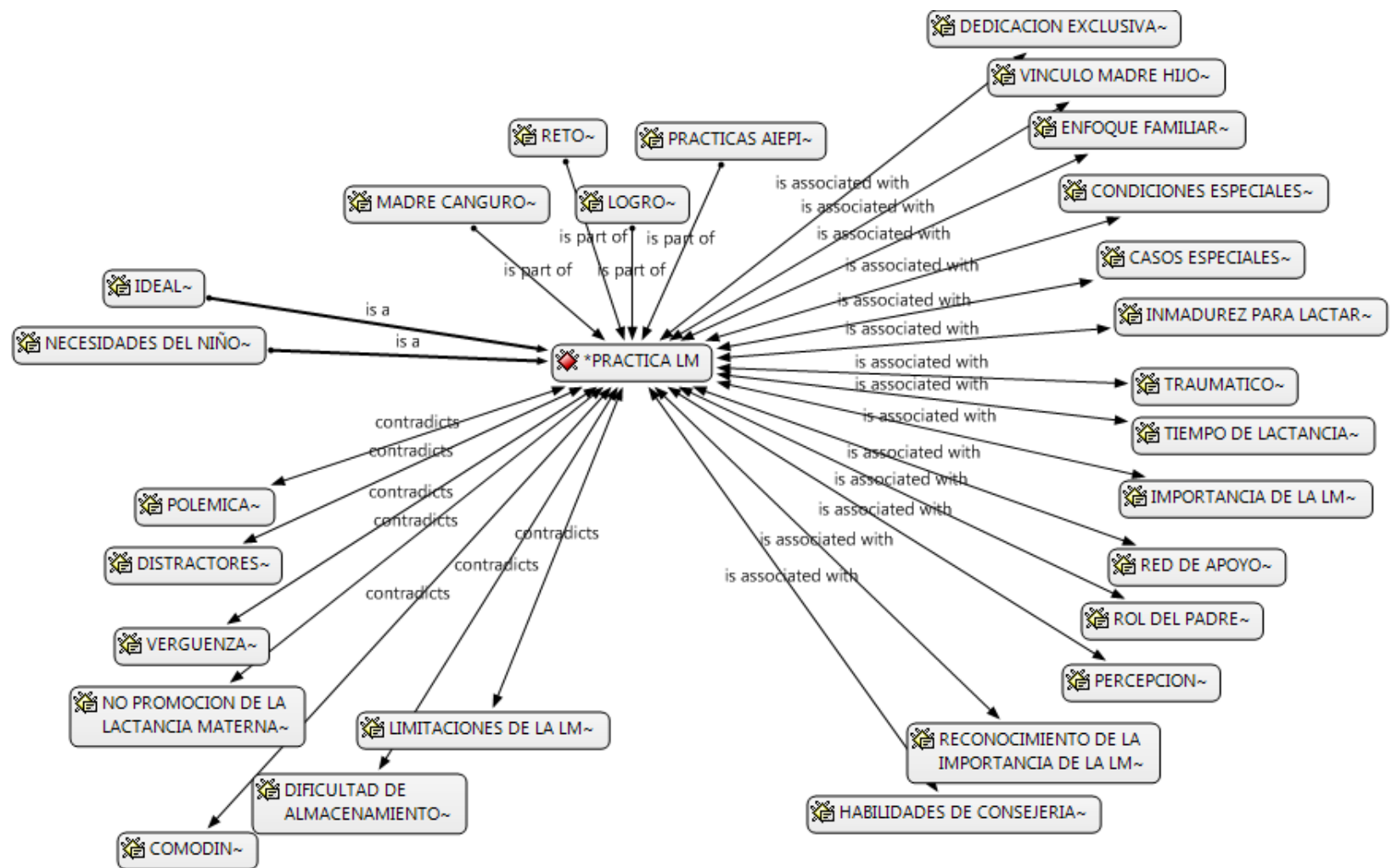












ANEXO 7 A) Consentimiento informado madres lactantes y trabajadoras.



UNIVERSIDAD DEL VALLE - ESCUELA DE SALUD PÚBLICA

LA DECLARACIÓN ESCRITA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO ES PARA MUJERES LACTANTES Y TRABAJADORA QUE PARTICIPEN COMO VOLUNTARIOS EN EL ESTUDIO

Usted ha sido invitado(a) a participar en una investigación de manera voluntaria en el proyecto de investigación **NARRATIVA DE LA POLÍTICA PÚBLICA ANTE LA PROTECCION DEL DERECHO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MUJERES TRABAJADORAS DEL SECTOR FORMAL E INFORMAL, EN LA CIUDAD DE POPAYÁN EN 2016** Desarrollado por la estudiante de la Maestría de Salud Pública **DIANA MARCELA NARVAEZ** y el director del trabajo de grado **ABELARDO JIMÉNEZ** que tiene como objetivo principal: Comprender las narrativas de los actores estatales, empleadores y de las mujeres frente a las políticas públicas que promueven el derecho a la Lactancia Materna Exclusiva (LME) en mujeres trabajadoras del sector formal e informal, en la ciudad de Popayán durante el año 2016. Se espera que en el presente estudio participen 10 personas entre las cuales se encuentran 6 representantes de diferentes instituciones del municipio que están involucrados en la promoción de la lactancia materna, y madres lactantes con trabajo dependiente e independiente. Grupo del cual usted hace parte.

Con su participación, se busca comprender sus vivencias y percepciones como mujer trabajadora dependiente e independiente sobre el derecho a la LME en su lugar de trabajo.

El proyecto que se lleva a cabo tiene la autorización del Comité de ética de la universidad del Valle en cumplimiento a los requisitos éticos, exigidos por el Centro de Investigaciones del Programa de Salud Pública de la Universidad del Valle, consignados en la resolución N° 008430 de 1993.

Esta investigación presenta un riesgo mínimo acorde a CIOMS, por presentar los siguientes riesgos:

- La interpretación puede que dé resultados que no reflejen adecuadamente la realidad.
- Las grabaciones pueden tener alguna pérdida por hurto, y ser manipulada por personal ajeno a la investigación.

Para minimizar los riesgos

- Se informará a usted los resultados del estudio, para saber si está de acuerdo con los hallazgos, o difieren en alguno.
- La entrevista se realizará en un espacio fuera del sitio de trabajo.
- Se tendrá a disposición dos audio-grabadora al momento de la entrevista, en la grabación no se mencionará el nombre de la persona a quien se está entrevistando.
- La información recopilada será archivada en el computador y una memoria del investigador por dos años, y quien tendrá acceso a ella es el tutor, el investigador y una tercera persona que es el encargado de transcribir las entrevistas.

Si usted acepta participar acordaremos con usted una cita, el lugar y fecha, y le haremos una entrevista con una duración aproximada de dos horas, que será grabada si usted lo permite. La participación en este estudio no tiene ningún costo, en caso de generar un gasto, serán asumidos por el investigador. Al igual no existe ningún tipo de incentivo económico por su participación.

La información que se obtenga de este estudio será utilizada únicamente para la investigación, no se compartirá con otras personas no involucradas en el, y no les generará ningún tipo de problema laboral. Su nombre no se utilizara en ningún informe, para garantizar la confidencialidad se asignara un código a su entrevista.

Su participación en esta investigación es completamente voluntaria, adicionalmente después de haber iniciado el estudio usted podrá retirarse en cualquier momento y por cualquier razón. Con su firma usted certifica que ha leído o alguien le ha leído el consentimiento informado que ha tenido suficiente tiempo para considerar la decisión de participar en este estudio. Ha presentado todas las preguntas y han sido resueltas para su satisfacción. Le han explicado los procedimientos así como los beneficios y riesgos de la participación en el estudio.

Yo _____ reconozco que la información que la información que yo suministre en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y autorizo a los investigadores para que utilicen la información para el presente estudio. Además he sido informada de que puedo hacer preguntas sobre la investigación, entiendo que si decido retirarme del estudio, puedo hacerlo sin perder mis derechos. He recibido copia de este formato. Por el presente documento acepto participar en este estudio titulado "NARRATIVA DE LA POLÍTICA PÚBLICA ANTE LA PROTECCION DEL DERECHO A LA LACTANCIA

MATERNA EXCLUSIVA EN MUJERES TRABAJADORAS DEL SECTOR FORMAL E INFORMAL, EN LA CIUDAD DE POPAYÁN EN 2016” y de tener preguntas sobre este estudio puedo contactar a Diana Marcela Narváez al teléfono 3152854209, correo dianita_m186@hotmail.com ; Abelardo Jiménez al teléfono 316 5356398 correo abelardo65@gmail.com y al representante del CIREH, teléfono: 518 56 77, correo electrónico: eticasalud@correounivalle.edu.co

Lugar y fecha: _____

Iniciales del nombre y apellidos del participante: _____ Cédula: _____

Firma: _____

Nombre del investigador: _____

Cédula: _____ Firma: _____

Nombre del primer testigo: _____

Cédula: _____ Firma: _____

Nombre del segundo testigo: _____

Cédula: _____ - _____ Firma: _____

B) Consentimiento informado actores del municipio



UNIVERSIDAD DEL VALLE - ESCUELA DE SALUD PÚBLICA

LA DECLARACIÓN ESCRITA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO ES PARA ACTORES DEL MUNICIPIO INVOLUCRADOS EN LA PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA QUE PARTICIPEN COMO VOLUNTARIOS EN EL ESTUDIO

Usted ha sido invitado(a) a participar en una investigación de manera voluntaria en el proyecto de investigación **NARRATIVA DE LA POLÍTICA PÚBLICA ANTE LA PROTECCION DEL DERECHO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MUJERES TRABAJADORAS DEL SECTOR FORMAL E INFORMAL, EN LA CIUDAD DE POPAYÁN EN 2016** Desarrollado por la estudiante de la Maestría de Salud Pública **DIANA MARCELA NARVAEZ** y el director del trabajo de grado **ABELARDO JIMÉNEZ** que tiene como objetivo principal: Comprender las narrativas de los actores estatales, empleadores y de las mujeres frente a las políticas públicas que promueven el derecho a la Lactancia Materna Exclusiva (LME) en mujeres trabajadoras del sector formal e informal, en la ciudad de Popayán durante el año 2016. Se espera que en el presente estudio participen 10 personas entre las cuales se encuentran 6 representantes de diferentes instituciones del municipio que están involucrados en la promoción de la lactancia materna, y madres lactantes con trabajo dependiente e independiente. Grupo del cual usted hace parte.

Con su partición, se busca analizar cómo usted desde su rol en la gestión de las políticas que promueven y protegen la LME en el lugar de trabajo, concibe, implementan y promueven estas políticas.

El proyecto que se lleva a cabo tiene la autorización del Comité de ética de la universidad del Valle en cumplimiento a los requisitos éticos, exigidos por el Centro de Investigaciones del Programa de Salud Pública de la Universidad del Valle, consignados en la resolución N° 008430 de 1993.

Esta investigación presenta un riesgo mínimo acorde a CIOMS, por presentar los siguientes riesgos:

- La interpretación puede que dé resultados que no reflejen adecuadamente la realidad.
- Las grabaciones pueden tener alguna pérdida por hurto, y ser manipulada por personal ajeno a la investigación.

Para minimizar los riesgos

- Se informará a usted los resultados del estudio, para saber si está de acuerdo con los hallazgos, o difieren en alguno.
- Se tendrá a disposición dos audio-grabadoras al momento de la entrevista, en la grabación no se mencionará el nombre de la persona a quien se está entrevistando.
- La información recopilada será archivada en el computador y una memoria del investigador por dos años, y quien tendrá acceso a ella es el tutor, el investigador y una tercera persona que es el encargado de transcribir las entrevistas.

Si usted acepta participar acordaremos con usted una cita, el lugar y fecha, y le haremos una entrevista con una duración aproximada de dos horas, que será grabada si usted lo permite. La participación en este estudio no tiene ningún costo, en caso de generar un gasto, serán asumidos por el investigador. Al igual no existe ningún tipo de incentivo económico por su participación.

La información que se obtenga de este estudio será utilizada únicamente para la investigación, no se compartirá con otras personas no involucradas en el, y no les generará ningún tipo de problema laboral. Su nombre no se utilizara en ningún informe, para garantizar la confidencialidad se asignara un código a su entrevista.

Su participación en esta investigación es completamente voluntaria, adicionalmente después de haber iniciado el estudio usted podrá retirarse en cualquier momento y por cualquier razón. Con su firma usted certifica que ha leído o alguien le ha leído el consentimiento informado que ha tenido suficiente tiempo para considerar la decisión de participar en este estudio. Ha presentado todas las preguntas y han sido resueltas para su satisfacción. Le han explicado los procedimientos así como los beneficios y riesgos de la participación en el estudio.

Yo _____ reconozco que la información que la información que yo suministre en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y autorizo a los investigadores para que utilicen la información para el presente estudio. Además he sido informada de que puedo hacer preguntas sobre la investigación, entiendo

que si decido retirarme del estudio, puedo hacerlo sin perder mis derechos. He recibido copia de este formato. Por el presente documento acepto participar en este estudio titulado “NARRATIVA DE LA POLÍTICA PÚBLICA ANTE LA PROTECCION DEL DERECHO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MUJERES TRABAJADORAS DEL SECTOR FORMAL E INFORMAL, EN LA CIUDAD DE POPAYÁN EN 2016” y de tener preguntas sobre este estudio puedo contactar a Diana Marcela Narváez al teléfono 3152854209, correo dianita_m186@hotmail.com ; Abelardo Jiménez al teléfono 316 5356398 correo abelardo65@gmail.com y al representante del CIREH, teléfono: 518 56 77, correo electrónico: eticasalud@correounivalle.edu.co

Lugar y fecha: _____

Iniciales del nombre y apellidos del participante: _____ Cédula: _____

Firma: _____

Nombre del investigador: _____

Cédula: _____ Firma: _____

Nombre del primer testigo: _____

Cédula: _____ Firma: _____

Nombre del segundo testigo: _____

Cédula: _____ - _____ Firma: _____

Comité Institucional de Revisión de Ética Humana

Facultad de Salud



ACTA DE APROBACIÓN N° 008 - 016

Proyecto: "NARRATIVA DE LA POLÍTICA PÚBLICA ANTE LA PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MUJERES TRABAJADORAS DEL SECTOR FORMAL E INFORMAL, EN LA CIUDAD DE POPAYÁN EN 2016"

Sometido por: ABELARDO JIMÉNEZ / DIANA MARCELA NARVÁEZ BOLAÑOS

Código Interno: 054 - 016 Fecha en que fue sometido: 02 05 2016

El Consejo de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle, ha establecido el Comité Institucional de Revisión de Ética Humana (CIREH), el cual está regido por la Resolución 008430 del 4 de octubre de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud; los principios de la Asamblea Médica Mundial expuestos en su Declaración de Helsinki de 1964, última revisión en 2002; y el Código de Regulaciones Federales, título 45, parte 46, para la protección de sujetos humanos, del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos 2000.

Este Comité certifica que:

1. Sus miembros revisaron los siguientes documentos del presente proyecto:

- | | |
|---|---|
| ☒ Resumen del proyecto | ☒ Protocolo de investigación |
| ☒ Formato de consentimiento informado | ☒ Instrumento de recolección de datos |
| ☐ Folleto del investigador (si aplica) | ☒ Cartas de las instituciones participantes |
| ☐ Resultados de evaluación por otros comités (si aplica) | |

2. El presente proyecto fue evaluado y aprobado por el Comité:

3. Según las categorías de riesgo establecidas en el artículo 11 de la Resolución N° 008430 de 1993 del Ministerio de Salud, el presente estudio tiene la siguiente **Clasificación de Riesgo**:

☐ SIN RIESGO ☒ RIESGO MÍNIMO ☐ RIESGO MAYOR DEL MÍNIMO

4. Que las medidas que están siendo tomadas para proteger a los sujetos humanos son adecuadas.

5. La forma de obtener el consentimiento informado de los participantes en el estudio es adecuada.

6. Este proyecto será revisado nuevamente en la próxima reunión plenaria del Comité, sin embargo, el Comité puede ser convocado a solicitud de algún miembro del Comité o de las directivas institucionales para revisar cualquier asunto relacionado con los derechos y el bienestar de los sujetos involucrados en este estudio.

7. Informará inmediatamente a las directivas institucionales:

- Todo desacato de los investigadores a las solicitudes del Comité.
- Cualquier suspensión o terminación de la aprobación por parte del Comité.

8. Informará inmediatamente a las directivas institucionales toda información que reciba acerca de:

- Lesiones a sujetos humanos.

Comité Institucional de Revisión de Ética Humana
Facultad de Salud



- Problemas imprevistos que involucren riesgos para los sujetos u otras personas.
- b. Cualquier cambio o modificación a este proyecto que no haya sido revisado y aprobado por el Comité.
9. El presente proyecto ha sido **aprobado** por un período de **1 año** a partir de la fecha de aprobación. Los proyectos de duración mayor a un año, deberán ser sometidos nuevamente con todos los documentos para revisión actualizados.
10. El investigador principal deberá informar al Comité:
- a. Cualquier cambio que se proponga introducir en este proyecto. Estos cambios no podrán iniciarse sin la revisión y aprobación del Comité excepto cuando sean necesarios para eliminar peligros inminentes para los sujetos.
 - b. Cualquier problema imprevisto que involucre riesgos para los sujetos u otros.
 - c. Cualquier evento adverso serio dentro de las primeras 24 horas de ocurrido, al secretario(a) y al presidente (Anexo 1).
 - d. Cualquier conocimiento nuevo respecto al estudio, que pueda afectar la tasa riesgo/beneficio para los sujetos participantes.
 - e. cualquier decisión tomada por otros comités de ética.
 - f. La terminación prematura o suspensión del proyecto explicando la razón para esto.
 - g. El investigador principal deberá presentar un informe al final del año de aprobación. Los proyectos de duración mayor a un año, deberán ser sometidos nuevamente con todos los documentos para revisión actualizados.

Firma:

Fecha:

01

06

2016

Nombre:

**MARIA FLORENCIA VELASCO DE
MARTINEZ**

Capacidad representativa:

PRESIDENTA

Teléfono: 5185677

CERTIFICACIÓN DE LA FACULTAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD DEL VALLE

Por medio de la presente, certifico que la Facultad de Salud de la Universidad del Valle aprueba el proyecto arriba mencionado y respeta los principios, políticas y procedimientos de la Declaración de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial, de la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud y de la reglamentación vigente en investigación de la Universidad del Valle.

Firma:

Fecha:

01

06

2016

Nombre:

ADALBERTO SÁNCHEZ

Capacidad representativa:

VICEDECANO DE LA FACULTAD DE SALUD

Teléfono: 5185680

Anexo 9. Narrativas por actor singular

Secretaría de salud departamental

El derecho a la lactancia materna es un tema de suma importancia que se debe respetar en todas las madres, especialmente en las madres trabajadoras, debido a que dicha práctica garantiza un alimento vital y único en los niños, es por ello, que la *secretaría de salud* hace énfasis en que se requiere de mucha voluntad gerencial para que se les garantice a las madres un lugar donde puedan amamantar en condiciones favorables y dignas; también se requiere apoyo de la familia en este proceso, y de la misma comunidad que rodea a la madre lactante.

Son muchas las barreras que se presentan actualmente, tales como las barreras económicas, en que las mujeres ven afectado su salario durante su licencia de maternidad, dado que su cotización es sobre el 40%, por lo cual reciben el 40% de lo que ganan mensualmente; lo que hace que la mujer regrese pronto a su trabajo para que sus ingresos económicos no se vean afectados. Según investigaciones, se ha podido evidenciar que la madre, por temor a no ser despedida de sus trabajos no exige sus derechos, lo anterior se convierte en una vulneración de derecho a la LM. Es importante brindar atención y orientación a aquellas mujeres que son madres lactantes del sector informal de la economía y que a su vez son madres cabeza de familia, son mujeres que optan fácilmente por el uso temprano de leches de fórmula, sobre todo si se encuentran expuestas a publicidad que promocionan leche artificial (la llamada leche de tarro) como si fuese una opción de alimentación adecuada para un niño. A lo largo del tiempo, se ha venido demostrando y evidenciando, como los medios de comunicación (televisión, radio, internet), en especial la televisión, puede cambiar la forma de pensar, actuar de las personas, y de esta forma, crear una realidad diferente de persuasión a través de programas o de publicidad, logrando incidir en un mercado objetivo, a través de su marca y producto, induciendo al consumismo, llegando a los hogares excitando a la compra de equis productos.

El Profesional enfatiza en que a las madres trabajadoras no se les discrimine por su tipo de trabajo, que se tenga en cuenta los diferentes tipos de empleos para contribuir a un entorno laboral que les permita ejercer su derecho a la práctica de LM, incluyendo el entorno educativo, ya sea universidades o colegios, lugares donde se reconozca la verdadera importancia de lactar y los grandes beneficios que trae a las madres trabajadoras. Generalmente, se pierden litros de leche, vitales para el desarrollo de los niños, debido a que las madres no tienen en su trabajo un lugar e implementos de almacenamiento de leche materna, o la zona de extracción no cumple con las medidas higiénicas necesarias. Ojalá hubiese apoyo de los grandes directivos, así como como lo hace la comunidad, la cual se ve más comprometida en el tema de la LME. Si se pudiese garantizara un adecuado entorno laboral, con una sala amiga a la madre lactante y la sostenibilidad de la misma, los beneficios serían mayores, debido a que la madre lograra sentir apoyo, tranquilidad y seguridad de su empleador, logrando aumentar el sentido de pertenencia por la empresa y así ser una trabajadora más productiva para su organización. Es decir, el nivel de ausentismo bajaría. Aunque, si la madre no está convencida o dispuesta de querer lactar a su hijo, de proteger la práctica de lactancia materna y hacer valer sus derechos, el entorno laboral favorable no sería muy útil, pero si, por el contrario, la madre está convencida que el mejor alimento y entorno para su hijo es la LME ante cualquier situación difícil, va a lograr de alguna manera una lactancia exitosa.

Además, la práctica de lactancia materna está involucrada en los objetivos de desarrollo sostenible, los cuales se tendrán que orientar desde el departamento, para asegurar su cumplimiento e implementación en los diferentes entornos. Por ejemplo, para casos de mujeres contratistas que no tienen un vínculo directo con la empresa o institución laboral, el abandono de dicha práctica sigue constatándose cuando retornan a su trabajo, es decir, regresan antes del tiempo

establecido por ley, por lo que la práctica no es posible que se lleve de manera exitosa para estas mujeres.

Este actor recalca, que es necesario que las políticas a favor de la LM visualicen más allá, no es solo aumentar semanas de descanso o de licencia, sino que se garantice a las madres una estabilidad laboral digna, debido a que algunos tipos de contratación afectan la LME, convirtiéndose en una amenaza para la madre. En definitiva, para que el derecho a la LM sea una realidad se necesita de una buena gestión con el objeto de promover e implementar de manera adecuada las políticas que apoyan y favorecen la LM, empezando desde el sector Salud, y así lograr operativizar la estrategia IAMI⁶. Por ello, dentro de sus funciones como referente de PIIA, se socializa los lineamientos claves para que el niño reciba su leche materna. Como intervención a favor de la LM se ha divulgado por los diferentes medios para informar a las familias y comunidades la importancia de la LM. Aun así, el mismo actor sugiere que dentro de las políticas se considere el tiempo que dan para lactar a los niños, debido que se ha visto que muchas madres no pueden tomar ese tiempo por cuestiones de lejanía, y se vuelve más una negociación entre las partes, logrando al final un acumulo de horas de permiso, que se convierten en un descanso para la madre, pero que afecta el derecho del niño al privarle de su leche materna de manera constante y diaria. También se ha visto que muchas de las políticas que son publicadas, no se les hace el debido seguimiento de implementación, y no se vuelven completamente obligatorias.

En dichas políticas es necesario que se consideren los grupos vulnerables como trabajadoras del sector informal, mujeres víctimas del conflicto, en situación de desplazamiento, para poder garantizar las situaciones favorables para ejercer el derecho a la LME; y que dispongan de espacios arquitectónicos para que se tenga un lugar donde lactar o extraerse la leche, aunque el sector de la economía

⁶ Instituciones amigas de la mujer y la infancia

informal le resulte más difícil verificar el cumplimiento de sus derechos debido que a veces no tienen contratos.

La Secretaría de Salud trabaja de manera articulada con los actores del Gobierno y civiles involucrados en el tema, para sacar adelante proyectos y lograr implementar de manera adecuada la política de primera infancia y adolescencia. El hecho que se elabore un documento entre los actores que fomentan la LM para el Departamento del Cauca requiere que en la operativización se mantengan las acciones de articulación para alcanzar las metas propuestas del equipo ICBF, la ESE Popayán, EPS, etc.

Por la buena articulación con los actores, se ha logrado programar capacitaciones sobre la importancia de la LME, y así lograr que todos estén involucrados y actualizados, por ello se socializan de manera constante sobre los lineamientos para crear una sala amiga, y así, las personas que estén en constante contacto con madres adquieran habilidades con el fin de dar una buena consejería y apoyo a las madres.

Después de muchas acciones de gestión se ha registrado un importante avance: se ha logrado que el apoyo a la lactancia materna sea una prioridad en el plan de desarrollo departamental y municipal; ahora se puede garantizar el alojamiento conjunto, se garantiza leche materna en la primera hora de vida y se está dejando atrás el uso del biberón. Sin embargo, aún queda el compromiso de hacer respetar el código de sucedáneos para evitar el aumento en cuanto al consumo de leches artificiales.

De alguna manera se hacen acciones de gestión e intervención desde la Secretaría de Salud como las celebraciones de la semana de la lactancia materna en el mes de agosto, pero ojalá el tema se tratara durante todo el año, y las intervenciones fueran constantes, que durante todo el año se implemente el lema

respectivo, pero hay limitaciones en hacer más intervenciones de impacto, por falta de apoyo, recursos y voluntad política. Siempre se hace lo que esté al alcance como intervenciones con grupos comunitarios para promover las practicas AIEPI, y crear redes de apoyo comunitario para que identifiquen a gestantes y lactantes y les den su apoyo, siendo la comunidad otra prioridad en el tema de salud.

Es de considerar también a las madres adolescentes por su pronto abandono de la lactancia materna, debido a que quieren mantener su cuerpo en buenas condiciones y que sus senos sigan siendo llamativos, pero lo que realmente se debe defender es garantizarle los derechos al niño, especialmente en su alimentación adecuada, teniendo en cuenta los entornos donde labora o permanece la madre, porque la LM requiere de una gran red de apoyo para que ese derecho se respete.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)

La práctica de la lactancia materna exclusiva (LME) es un derecho, por lo tanto es un deber hacerlo respetar, especialmente si dicha práctica está relacionada con los derechos que tienen los niños, convirtiéndose en una obligación hacer valer este derecho fundamental en la vida de un menor, y eso se puede trabajar en los COMPOS para gestionar acciones que la favorezcan dentro de la Política Pública como la de Primera Infancia, donde se establece una ruta de atención, y se contempla la adecuada nutrición infantil como condición de calidad de vida, lo cual incluye la LME.

Constantemente desde el ICBF se trabaja en garantizar los derechos de los niños. Por eso es necesario hacer el plan obligatorio de atención integral en cada uno de los programas del centro de desarrollo infantil, lugar donde se trabaja en promover espacios agradables y adecuados para que las mamás cuando vayan a dar LM a

sus hijos se sientan cómodas y a la vez vean un espacio lleno de mensajes alusivos al tema.

Una manera de ICBF para articular acciones ha sido con comisaria de familia, defensorías de familias, quienes cooperan en el establecimiento de los derechos de los bebés, y en las gestantes. Este actor recalca lo importante que es contar con actores sociales quien desde su quehacer cooperan en garantizar el derecho a la LM, en el caso de los Centros de desarrollo infantil se cuenta con un equipo multidisciplinario para abarcar diferentes temas que contribuyen a un mejor desarrollo del bebé. El trabajo articulado con personas dispuestas a apoyar la LM es relevante para que ayuden a las madres a exigir sus derechos, como la hora de LM de acuerdo a lo establecido por la Ley. La articulación ha sido útil para aquellas intervenciones que requiere de grandes movilizaciones como la celebración mundial de la semana de la LM, donde participan docentes, agentes educativos, a favor de promover este derecho.

La articulación es relevante para que entre todos se busque garantizar la protección de los niños, niñas y adolescentes (NNA), por eso el trabajo con el sector salud, educación, gobierno, y actores dispuestos a apoyar, es vital para visualizar los distintos panoramas y buscar salidas viables a los problemas frente al tema de la LM. Hay un vínculo más fuerte entre ICBF y el sector salud para impulsar estrategias relacionadas con la práctica de LM, las cuales se evidencian en las visitas que se hacen a las familias, donde la práctica de LME la llevan a cabalidad, al igual se ha observado el abandono del tetero, ya que este insumo no se maneja como en años anteriores, su uso se ha disminuido, aunque algunas madres aun lo utilizan para almacenar la leche materna mientras ellas no están.

El informante del ICBF menciona la atención primaria en salud como algo vital en estas prácticas, debido a que, si se garantiza todo lo que la madre necesita cerca de su entorno, las madres se mantienen tranquilas, se sienten seguras en su lugar

con su bebe, sin necesidad de desplazarse a otros sitios que pueden de manera indirecta afectar la práctica de LME. A veces se han visto barreras para ejercer el derecho a la LM, como el hecho de la lejanía que existe entre el hogar al trabajo de las madres, lo cual no contribuye para que pueda estar cerca de su bebe y poder amamantarlo al menos cada 3 horas. Existen más barreras que dependen de cómo las maneje cada lactante, porque generalmente estos obstáculos se pueden superar si la madre está 100% convencida de querer lactar a su hijo/a, cuando hay una fiel creencia de la importancia de dicha práctica. De lo contrario, algunas madres optan por introducir biberones y a dar leche de formula a temprana edad. Por lo general, la población que trabaja por sus propios medios en zonas rurales, no tiene inconvenientes en sus horarios para lactar. Así, lo fundamental para la práctica de LME, está en el convencimiento de querer lactar como parte esencial del desarrollo del bebé.

No es de desconocer que la promoción de la leche de formula también viene desde los mismos médicos, situación que confunde a madres y las convencen más fácil de usar leche de fórmula, por eso es importante la red de apoyo para que manejen y divulguen muy bien la información a las lactantes, y sean las mismas mamás quienes exijan sus derechos y hagan valer los derechos del menor en las instituciones donde trabajan.

En el entorno social se ha visto un incremento de madres adolescentes, por lo que se hace necesario gestionar cómo se garantiza la educación en la adolescente y la nutrición en el bebé de la madre adolescente, o darle más peso a uno de los dos. Así mismo, se ponen en cuestión los criterios para tomar decisiones pertinentes, debido a que la adolescente quiere educar a sus hijos y tiene la iniciativa de seguir estudiando, pero por “x” situación no lo retorna. Otra situación en juego es cuando la adolescente es consciente de la LM, pero no tiene apoyo que ofrezca medios para facilitar la lactancia de su hijo dentro del colegio.

Existen barreras también de tipo cultural, donde tienen creencias erróneas e inician alimentación complementaria antes del tiempo establecido para el menor, o piensan que la leche materna no siempre es nutritiva. Algunas madres se convencen del saber popular y/o mitos, fomentando el uso de aguas aromáticas interrumpiendo la LME.

Ante las barreras mencionadas anteriormente, el ICBF considera que es importante contar con personas capacitadas que orienten a las lactantes a reconocer la importancia y grandes beneficios de lactar, las técnicas de estimulación, cómo y dónde se debe conservar, especialmente a las madres que tienen que irse a laborar de una manera anticipada. Estas acciones se hacen desde la institución de manera constante y se trabaja con las familias de las lactantes, incluyendo los hombres para que brinden su apoyo en esta práctica, y así la madre trabajadora no abandone la LME, ni la adolescente abandone sus estudios.

Este trabajo en equipo es importante y crea un gran compromiso, tanto así que se habla con los patrones de las lactantes para que permitan y den el espacio de lactar. Generalmente resulta fácil tener el contacto de los jefes de madres trabajadoras para posibilitar el permiso, y más si son del sector informal como las empleadas de servicio doméstico, donde se ha evidenciado que se desplazan del trabajo para brindar LM a sus hijos. Eso se ha logrado gracias a una comunicación asertiva con el empleador; pero si el jefe no motiva o no reconoce la importancia de la práctica de LM, es poco probable que posibilite tiempo y lugar que deberían darse para que las madres estén con sus hijos. Aquí es donde la lactante prefiere no decir nada, no pedir permisos ni defender su derecho, por temor a perder su trabajo, como sucede con algunas trabajadoras que están por prestación de servicios. Lo ideal es que sean los mismos empleadores en recordar y fomentar los derechos a las madres que están lactando. Por ejemplo, en el ICBF con las

mismas trabajadoras se hacen acuerdos y cambios de sitio de trabajo si se requiere, con el fin que la madre lactante y trabajadora pueda lactar a su hijo.

Son muchas propuestas que surgen frente a este tema, como instaurar la sala en el sitio donde uno mismo labora y que las Instituciones educativas den permiso a las adolescentes para ir a lactar a sus bebés. Todo para defender el derecho a la práctica de LM de manera exitosa.

Organización No Gubernamental

Las políticas son un eje para hacer cumplir y con el fin de que se realicen acciones en pro de mejorar la salud de la población, pero ¿qué ha sucedido al momento de la implementación?, este proceso ha sido difícil especialmente si se habla en el contexto laboral, lo que hace que las políticas se implementen de una manera parcial. Se ha evidenciado que la voluntad de trabajar en ello es alta en muchos territorios, ha sido difícil aterrizar las políticas a nivel local, debido a que no se puede implementar el 100% de lo establecido y planteado en ellas, en algunas ocasiones, eso se ve reflejado en el momento de tomar decisiones en contexto con datos erróneos, basado en supuestos y no en datos estadísticos y reales.

Al momento de implementar las políticas se presentan situaciones que no es claro como darles manejo, debido a que el apoyo no es constante, por tal razón, existen debilidades en las políticas planteadas. Las Políticas promueven “las salas amigas de la familia lactante”, para generar un espacio favorable y la madre pueda dar LM con tranquilidad, en un ambiente cómodo, sin embargo, son pocos los empleadores que tratan de tener un espacio para ejercer positivamente la práctica de la LM, o la extracción y la conservación de la leche materna, en este aspecto la gestión por parte de los actores del municipio es vital para incentivar a las instituciones a disponer de un lugar tranquilo, con el fin, de promover la práctica de LM o la extracción de la leche de manera confortable.

Las políticas propuestas deben ir encaminadas a garantizar los derechos para la LM, y no se trata de desconocer, que en Colombia se promueve esos derechos garantizando a las madres cotizantes su licencia de maternidad.

Se ha venido observando el aumento de madres solteras y trabajadoras que no pueden realizar la práctica de LME como se desearía que fuese la realidad, son madres trabajadoras del sector informal de la economía; en el caso, de que suspendieran su trabajo, se frenarían sus ingresos para sostener al nuevo miembro de la familia, lo que origina que la madre decida dejar su hijo al cuidado de otra persona, y desde ese instante existiría las primeras barreras para ejercer la práctica de la LM, y vulneración del derecho en el niño.

Se puede decir que la licencia es un periodo muy gratificante para la mamá y para el bebe, no solo por la lactancia materna, sino por el vínculo afectivo madre e hijo, pero aun así debería ser por un tiempo más largo, debido a que apenas se culmine la licencia, la mujer puede suspender la práctica de LM, y buscara otras alternativas como la leche de fórmula, por recomendación del mismo entorno. Se han establecido otras políticas, como la hora de la lactancia materna, pero se ha venido evidenciando que este espacio es muy corto, adicional al estrés que siente la madre en el entorno laboral para poder cumplir con sus labores, factor que influye y afecta a la madre para no tener una exitosa LM; en territorios pequeños, no se ve tan afectado, debido a que la madre puede ir a su casa en horas de almuerzo u otros horarios. Como análisis se puede indicar que todas aquellas políticas originan un estigma, debido a que muchos empleadores ven a las embarazadas y lactantes como una carga para la institución, la cual afecta de alguna manera la parte económica de la empresa.

Las madres trabajadoras asumen grandes retos cuando ya tienen su parto, por tal razón, es de vital importancia la red de apoyo familiar, con el fin de poder hacer

caso omiso a aquellos distractores que divulgan información por distintos medios para promover la leche de fórmula. Existen barreras de tipo cultural, donde los mitos y creencias, predominan en la comunidad frente al tema de la LM, y por este lado estimulan al menor a darle alimento antes de los 6 meses de edad, el cual es recomendado por la misma abuela o suegra que son referencias importantes de información a las nuevas mamás, afectándose la LME.

La ONG juega un papel importante en el tema de LM: la primera razón es que las instituciones dispongan de las políticas necesarias que promueven la LM, y estas se puedan implementar. La segunda es capacitar a las personas que trabajan en la institución, utilizando los lineamientos institucionales para promover la práctica de LM, la metodología se realiza con talleres presenciales, utilizando muñecos, mamás, con el fin de lograr que todo el personal que recibe la capacitación quede bien entrenado, para así poder brindar una educación asertiva a las madres desde la gestación, sobre todo en el tema de extracción manual, conservación, refrigeración de la leche, especialmente en mujeres que tienen que regresar a sus trabajos de manera temprana después de su parto; aunque la extracción ha resultado difícil en algunas madres, ya sea por falta de entrenamiento y práctica, esto ha llevado a las madres a buscar una salida facilista, debido a que la leche de fórmula es más fácil de preparar. Por lo anterior, es importante fortalecer las habilidades del personal de salud, debido a que por falta de tiempo no abordan a la mujer de la mejor manera, siendo esta una debilidad grande en el sector salud, por que dicha práctica requiere abordarse desde una perspectiva muy profunda y cautelosa, con el fin de que la madre pueda conocer los verdaderos beneficios de la LM. La tercera, corresponde a la revisión de las historias clínicas donde se pueda evidenciar que la mujer recibió capacitación en LM y sobre importancia de la LM en las primeras horas de vida del recién nacido. Al principio estas intervenciones toman tiempo, sobre todo lo que conlleva interiorizar toda la información y llevarla a la parte práctica en el trabajo, se deja constancia de lo investigado, con el fin de que se puedan tomar decisiones importantes de mejora y

verlas reflejadas en una política viable, además que dentro del plan de intervenciones colectivas se prioricen temas que requieran de grandes esfuerzos.

El abordaje integral a la mujer implica brindarle información, aclarando dudas, dándole a conocer sus verdaderos derechos, debido a que las mujeres tienen un alto componente de desinformación frente al tema de LM. Este abordaje requiere del trabajo articulado con otros actores como los entes territoriales para que brinden un mejor acompañamiento a las IPS, y con todo un equipo lograr intervenciones efectivas como el contacto piel a piel al momento del parto, con el fin de que exista un primer vínculo entre madre e hijo y a su vez, permita iniciar la lactancia materna en la primera hora de vida del bebé.

El trabajo de articulación desde la ONG no ha sido solo con entes territoriales e IPS, sino también con IPS indígenas, ICBF, juntas de acción comunal, cabildos, red unidos, familias en acción, y la comunidad. Con este último grupo se busca que existan mujeres líderes que participen en la toma de decisiones, debido a que hay una debilidad al momento de implementar las políticas, por la falta de participación activa por parte de la comunidad. Con la población indígena, en su cosmovisión la práctica de LM es una verdadera práctica de cuidado, pero se ha encontrado barreras para una LME, porque tienen otra serie de prácticas y cuidados que interfieren, como, por ejemplo, la curación del estómago suministrando algunas bebidas en los primeros meses de vida. Con las comunidades se ha observado que muchas de las cosas que se proponen, ellos las perciben como imposición, la idea es que con las comunidades exista un dialogo homogéneo sin ningún tipo de jerarquía, siempre buscando una conciliación, dialogo, con el fin de poder conocer las creencias ancestrales frente al tema, y llegar a una adecuada implementación de políticas que favorecen la LM teniendo en cuenta ambas miradas.

Al implementar las políticas que favorecen la LM, se deben definir muy bien los roles que juega cada uno de los actores del municipio, logrando una verdadera participación, buscando que todos contribuyan desde su saber hacer frente al tema. En ocasiones, resulta un reto debido a que existen actores que no entienden cuál es su rol, e indican que eso no les corresponde, haciendo referencia de que tema le corresponde manejarlo a las instituciones de salud. Si la LME no hace parte de las decisiones políticas del municipio, las acciones para su promoción y mantenimiento no van a ser efectivas, por tal razón, la gestión desde la ONG ha sido trabajar con personas que puedan tomar decisiones al respecto y se empieza a incluir este tema dentro de su agenda; con los Gerentes de EPS e IPS es muy importante que conozcan la importancia del tema y así buscar estrategias, para que la práctica de LM sea viable y sostenible. Una de las estrategias son la divulgación de la práctica por distintos medios, y conformación de una red de apoyo de LM, para que se oriente a las madres, especialmente a madres solteras y trabajadoras.

Madre lactante del sector formal 1

La práctica de la lactancia materna es vital para un buen estado nutricional del recién nacido, logrando así prevenciones de enfermedades, pero existe una contradicción, en la cual recomiendan realizar la actividad de la lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses de edad, y la licencia de maternidad es inferior a este periodo, lo que lleva, a que se comience de manera muy temprana la alimentación complementaria antes de que cumpla los 6 meses de edad. Se requiere que el gobierno garantice los derechos de las madres y de los recién nacidos, considerando que los niños pequeños son muy demandantes de la leche materna; un tiempo prudente sería un año, debido a que es ahí, donde los hijos más necesitan la cercanía de sus padres en su proceso de desarrollo, y son un poco más independientes a esta LME.

Una madre del sector formal de la economía, identifica que en esta práctica se presentan barreras, si ella trabaja lejos, le tocaba dejar a la niña o niño con alguna persona mayor mientras regresa *“contando el tiempo que estaba en el colegio más lo que me demoraba en ir y volver eran 10 horas y por más de que yo me extrajera la leche y le dejara los teteros no la abastecían”*, otro aspecto, es que no hay espacios para amamantar, es por ello que el rector prestaba su oficina donde existía privacidad para amamantar al niño, pero para la extracción, en este caso resultaba incomodo, debido a que el lugar para realizar dicha actividad, debe ser en un lugar tranquilo y de aspecto privado.

En el sector público el derecho a la LM no es vulnerado, así lo percibió esta mamá, los empleadores no reflejan enojo ante estas circunstancias, siempre existe una negociación para tener derecho a la hora de lactancia, ella no solicitó la hora de lactancia, debido a que por ser un trabajo nuevo y la alta carga, implicaba no tener tiempo para tomarse la hora indicada por ley, la carga académica es alta de lunes a jueves, por ello no se desplazaba a la casa, pero si cuenta con una red de apoyo familiar, que le llevan el niño al colegio donde trabaja, porque vivía cerca del trabajo. Afortunadamente el trabajo ha sido una bendición, un cambio positivo por la cercanía a la ciudad, y además por la red de apoyo dentro del trabajo, los empleadores le han brindado un apoyo grande en esta etapa, por medio de su comprensión; y lo considera como una bendición, debido a que, comparado con otros trabajos, hay casos donde se vulneran los derechos que tienen las madres trabajadoras no dando la hora de lactancia diaria.

El trabajar y lactar es un reto, es un papel donde el agotamiento es alto, por el cuidado que requiere el niño, tal vez si estuviera la madre dedicada solo al hogar, el agotamiento y el cansancio físico sería menor. El niño come varias veces en la noche, por lo cual ella manifiesta: *“eso me desgasta físicamente y también me llena como de estrés”*, y es de considerar las otras actividades aparte del trabajo, alteran el reposo físico para lactar con tranquilidad. Pero se podría decir que se

logró la meta, y se pudo dar una LME hasta los 6 meses, solo una vez le toco comprarle formula al niño, por si en algún momento se presentara el caso de no poder ir a la casa, o algún otro imprevisto. La voluntad de garantizarle LM estuvo en todo momento: *“yo hacía todo el esfuerzo de dejarlo, pegarlo al pecho antes de irme a trabajar, para que el quedara lleno”*, todas las mujeres que hacen esta actividad diaria realmente están asumiendo un reto. Pero ese agotamiento puede llevar a crisis matrimoniales o alteraciones de la autoestima, debido a que verse muy delgada, no es bueno, así lo manifiesta la madre.

Respecto al tema de LM, el sector salud informa lo básico, pero no lo suficiente refiere: *“a mí ni siquiera me dijeron como tenía que poner el niño al pecho”*, lo que lleva a usar medios como el internet para estar más informado, y saber cómo conservar de manera adecuada la leche extraída, sobre todo cuando la producción de leche es abundante; en el sector educativo falta trabajar este tema debido a que se observa mucha madre estudiante adolescente, y se evidencia que hace falta una red de apoyo fuerte con esta población vulnerable, debido a que en algunas ocasiones, a veces no asisten a clases porque no tienen quien se quede con él bebe.

Lo importante es que hay que defender la LM, y lactar al bebe cuantas veces él lo desee, sin ningún tipo de vergüenza. Así este derecho debe trabajarse arduamente, con el fin de que se les pueda garantizar a todas las madres trabajadoras del sector formal e informal de la economía.

Madre lactante sector formal 2

La práctica de la LM presenta barreras, al terminarse la licencia de maternidad, la madre debe dejar al bebé al cuidado de otra persona, y es difícil seguir con la LM, debido a que el trabajo ocupa casi todo el día, y toca abandonar la práctica antes de los 6 meses. Además, el tiempo de la hora de lactancia no podría tomarse por

la lejanía de la casa al trabajo. Así lo ha vivido una madre del sector formal de la economía

El hecho de no tomar el tiempo para ir a lactar al bebé, llevo a una negociación con el sindicato⁷ para salir más temprano, ante eso no hubo ninguna dificultad, pero no siempre el trabajo por ser administrativo permitía salir temprano, había actividades con las que se debía cumplir y no se podían aplazar. En otras ocasiones había comunicación en las mañanas o en las tardes con la jefe encargada del proceso, para solicitar permisos. Pero esa media hora u hora en el día para lactar no era suficiente, ella considera que se necesita más tiempo para poder lactar a los bebés; pero igual toca regirse a los parámetros legales, y buscar la forma de tomar esa hora en el día negociando con el jefe inmediato. La entrevistada piensa que el horario del trabajo tiene sus ventajas, debido a que es todo el día, mientras que, si son turnos en la mañana, tarde o noche, la adaptación y la manera de llevar la práctica de LM es más variable, lo importante es que hay un vínculo laboral de tiempo definido, que permite tener ingresos seguros por un tiempo para comprar cosas que requieran los recién nacidos.

La práctica de la LM es una actividad, que lo ideal es que se lleve a cabo hasta los 6 meses de edad, el cual no siempre se puede cumplir, y por cuestiones de facilidad se opta por la leche de fórmula, el cual da tranquilidad a la madre de que él bebe está recibiendo alimento, aunque no sea tan fructífero como la leche materna. Este alimento vital proporciona defensas a los niños refiere la madre entrevistada *“es muy necesaria hasta el año, porque por lo menos mi hija cogió defensas, hasta ahora gracias a Dios no ha sufrido ninguna enfermedad”*. Lo duro de empezar con leche de fórmula mientras se está trabajando, es que cuando se está en la casa y está la opción de darle leche materna, la bebe la rechaza; existieron otras barreras en la madre como la poca producción de leche, y el

⁷ Asociación integrada por trabajadores en defensa y promoción de intereses sociales, económicos y profesionales relacionados con la actividad laboral((88)

tiempo para lactar era muy poco, estrés laboral, es por esta razón que la práctica no se pudo culminar con éxito.

Otro de los aspectos que una madre tiene derecho es a la licencia de maternidad, no obstante, se ha presentado una vulneración laboral con esta madre; no tanto por el tiempo, sino en lo referente al pago. Menciona la madre que su empleador aportó a la EPS 01 día, esto generó confusión y discordia, y se evidencia que existe una verdadera vulneración laboral.

En estos casos, donde no ingresaron recursos para el mantenimiento de un recién nacido, es importante la red de apoyo, quienes en este caso cooperaron para el sostenimiento de la madre y de su hija.

Pero ante la mirada del derecho que tienen las madres lactantes, el Estado tiene una contemplación muy oculta en estas necesidades, el estado solo se encarga de asumir lo que esté al alcance del presupuesto, como lo es la licencia de maternidad y esta licencia no puede ser por 06 meses, debido a que no se cuenta con el dinero para pagar todo este tiempo a la madre.

Es necesario que se promueva de manera segura una LME por parte del Estado, actualmente se cuenta con 4 meses y medio de licencia de maternidad, y puede decirse que a esta edad el bebé ha tenido un breve desarrollo, pero aun así se hace necesario la presencia de la madre, es entonces, donde podemos indicar que se vulneran los derechos de los niños. Son aspectos que el Estado debe considerar. Hay aspectos que también de la perspectiva de una empresa se deben tener en cuenta, como lo son las salas amigas para la lactancia materna, y sitios de almacenamiento de la leche materna extraída en la jornada laboral.

A parte de las barreras contractuales, hay otras barreras que afectan la práctica de LM exitosa, ejemplo la familia, esta madre ante la preocupación de la poca

producción de leche, y las recomendaciones en el consumo y remedios caseros para aumentar la producción, y al evidenciar que no funcionaba, la abuela del bebé optaba por comprarle leche de fórmula. Es aquí donde influye la familia convenciendo a la madre en querer llevar una práctica de LM exitosa, pero en otras ocasiones, la desanima con comentarios o frases ontológicas como: “la bebe está muy flaca”, “muy delgada”, “mejor es iniciarle una leche de fórmula,”. Estos mensajes o frases, llevan a tomar medidas no ideales para el crecimiento del bebe, debiendo ser el real ser, acudir a una red de apoyo y aliento.

Después del parto, se sale con la convicción de lactar, pensando sólo alimentar al bebé con leche materna, pero este pensamiento no se pudo cumplir; la entrevistada manifiesta: *“ni siquiera me bajaba los tres primeros días, me toco iniciarle por obligación, o si no la niña se me iba a descompensar”*, pero aun así, la bebé no se llenaba con la leche en polvo, y se hacia el esfuerzo de extraer leche materna, pero salía muy poco, entonces refiere la madre :*“más que un querer fue como por una obligación”* . La intención siempre estuvo, y los primeros meses se daba más seno que fórmula, cuando se regresaba a la casa después del trabajo. Pero ante la alta carga laboral que se tenía, las largas horas laborales, llevo a que las dosis del biberón aumentara, y la bebé dejara a un lado el seno, lo que afectó de alguna forma el aspecto económico por la compra simultanea de leche de fórmula. Además, la práctica de LM genera agotamiento, puesto que los bebes la mayor parte del tiempo se deben de amamantar, pero en las situaciones en que no sale leche, toca esperar casi una hora para que los senos se vuelvan a llenar y esta espera es estresante.

Respecto a la educación recibida por parte de los médicos, la madre comenta que estas capacitaciones, hacen mayor énfasis en la importancia de la LM, por todos sus beneficios, y nutrientes, además, capacitan en la forma adecuada para amamantar, la periodicidad de las tomas, aunque eso es variable debido a que los bebes son muy demandantes, refiere: *“uno piensa que nunca se llena”*; existen

otras alternativas de aprender, ejemplo una red de lactancia materna que está en el Facebook. Es muy diferente la educación en el control y otra diferencia es al momento del parto. En esta etapa posparto no se comenta nada de la LM; la entrevistada indica: *“no me dieron consejería sobre L.M, no me dijeron absolutamente nada”*, hay debilidades por parte del sector salud.

En conclusión, se requiere una mirada más amplia del gobierno nacional, para garantizar los derechos de los niños, con el fin de que se puedan tomar medidas para la lactancia materna, principalmente en los primeros meses de vida, donde el trabajo no se convierta en un obstáculo para ello.

Madre lactante del sector formal 3

La práctica de LM, es un acto de amor, y lo ideal sería que fuese exclusiva los primeros 6 meses de edad, el tiempo estimado y reglamentado por el gobierno nacional para la actividad de la lactancia materna, tiempo en el cual no es suficiente, todo esto debido a que es una experiencia única e irremplazable, compartiendo con él bebe largas horas, las 24 horas del día, lo ideal sería que la actividad de la lactancia materna fuese de 6 meses con el fin de poder cumplir con la LME, la entrevistada indica *“aunque esta práctica es algo agotadora, sigue siendo el acto más hermoso, ver lactar al bebe, acariciarlo, el contacto y fuerte vínculo que se crea entre madre e hijo”*.

La práctica LME en este caso se logró hasta los 4 meses y medio, cuando empezó a trabajar la succión disminuyó, aunque se realizó el esfuerzo de dejar leche materna refrigerada, no fue suficiente, lo que generó impotencia en la madre por no poder alimentar al bebe, ella consideraba que su bebe comía mucho, por tal razón recurrió la leche de fórmula.

Al iniciar la práctica de la lactancia, en las primeras horas de vida de su bebé, este presentó dificultades debido a que el menor fue hospitalizado, y estaba medicado,

y aun así la madre exigió los derechos de la lactancia, aunque estuviera con medicamentos, aquí se evidencio una debilidad del sector salud, desconociendo los alcances y limitaciones de la LM. Como madre es importante conocer y hacer valer los derechos, con el fin de poderlos exigir, esta madre, no permito que le suministren leche de formula al recién nacido. Estos hechos son contradictorios a lo enseñado en los controles, donde explican la importancia de la leche materna.

Respecto al sitio de trabajo, se tienen ventajas por la cercanía entre el trabajo y la casa donde cuidan al bebe, el trabajo es por prestación de servicios (asesorando a municipios), el trabajo le dio facilidades para estar con el bebé en el momento que culmino su licencia de maternidad, tenía la ventaja que podía trabajar directamente desde la casa. La dificultad grande fue al inicio del embarazo, donde se informó al jefe inmediato del estado de embarazo, se gestionó los documentos para que hubiese continuidad laboral, debido que los contratos eran a término fijo, pero aun así fueron 2 meses sin contrato. Con la asesoría del Ministerio de Trabajo, ente en el cual se encargó de aclararle a esta madre los derechos de la gestante en el campo laboral, se realizaron las gestiones pertinentes, para evitar vulneración laboral. Ella indico: *“siempre le han dicho que si no es trabajo como de planta, pues que a uno no le cubren nada y si se le acabo el contrato pues se le acabo y punto”*. Es claro, que los derechos deben darse a conocer, debido a que se han presentado casos de gestantes que no exigen o desconocen sus derechos y no les dan continuidad laboral, toca aclarar de manera constante al empleador los derechos que se tienen en el campo laboral cuando se está en estado de embarazo o lactando para evitar que estos se ven vulnerados, debido a que el empleador no muestra interés para garantizar continuidad laboral cuando es un contrato por prestación por servicios. Existe un temor en este aspecto, en donde en el momento que se terminan los derechos de ley por lactancia, el empleador tome la decisión de cancelar el contrato, y es entonces donde la madre prefiere evitar ese tipo de problemas legales, para así, no ocasionar perdida del puesto de trabajo.

Con la licencia no hubo dificultad, se llevó a la EPS respectiva, quienes realizaron la debida consignación, que no es el total de lo que se gana cuando se está trabajando, sino un porcentaje que se paga a la salud de manera mensual como trabajadora independiente.

El sitio de trabajo de esta madre no cuenta con una sala amiga, pero por parte del entorno sí hubo una red fuerte de apoyo para el cuidado del bebe, para que ella le pudiese dar la leche extraída, y en situaciones llevaban al bebe al trabajo de la madre o llamaban para que fuera a lactarlo si estaba con hambre. Si hubiese una sala amiga en el sitio de trabajo, con el fin de que pudiese compartir un rato con el bebé de manera tranquila, y tener donde extraerse la leche, debido a que, en este caso, el sitio de extracción es un baño, lugar poco indicado para hacer esta práctica, como tampoco existe un lugar para el almacenamiento de la leche, y más si es un sitio que se promueve la salud, y hay muchas gestantes y lactantes trabajando en la institución. Ella considera que el programa IAMI, sería bueno implementarlo en el sitio de trabajo, para recibir una mejor orientación y/o educación corta respecto al tema de lactancia materna.

Empleador 1

Los empleadores están a cargo de un personal, en este caso el empleador 1, tiene bajo su responsabilidad estudiantes, profesores y está a cargo del direccionamiento de una institución educativa. Una de las responsabilidades de los altos mandos debe ser el pleno conocimiento de que por ley se debe dar licencia por maternidad, y respecto a la lactancia, la empleadora da el tiempo que las madres requieran para amamantar. Desde la Institución, todo lo establecido para que la ley se cumple, y la misma rectora está pendiente de que las docentes a su cargo tengan su licencia, su pago de licencia y horas de lactancia respectivas.

Se identifican barreras al momento de los permisos de lactancia, debido a que el sitio de trabajo es lejos de donde viven, esta situación no permite tomar esas horas de lactancia adecuadas, para ir y volver al sitio de trabajo, es por eso que las docentes que trabajan en la institución educativa, después de la licencia no solicitan este permiso, por el tiempo que se gastan en ir a la casa, y por este hecho ya no amamantan a sus bebés de manera directa cuando se acaba la licencia. Además, manifiesta la empleadora 1 *“en el momento que dejen 35 niños solos, a veces no hay quien les coloque cuidado mientras ellas van a lactar el niño, yo creo que eso hace que no dejen los otros hijos (estudiantes) solos para amamantar el propio.”*.

A pesar de que se respeta las políticas establecidas por el gobierno, aquí se resalta una población vulnerable como las madres adolescentes, y el compromiso de la institución es apoyarlas y aconsejarlas, la rectora refiere: *“uno lo primero que les dice es la responsabilidad que ellas tienen y que no le encarguen esa función a las mamás”*, hay muchos niños que se quedan en manos de otras personas, y de cierta manera se vulnera el derecho a la LM, por no estar el bebé acompañado de la madre la mayoría del tiempo. Todas las intervenciones deben hacerse con precaución debido a que a las estudiantes se les autoriza que lleven su hijo al colegio para que puedan alimentarlo, pero no se permite que vayan a la casa, ella refiere *“...que les lleven el niño porque, va y les pasa algo, y ellas están bajo la responsabilidad del colegio”*. Desde la Institución, ante esta situación, se apoya la LME en madres que estudian allí, considerando siempre los posibles riesgos.

Así como las docentes toman su licencia de acuerdo a las políticas implementadas por la nación, a las estudiantes también se les da una licencia, que incluye el permiso de ausentarse por un tiempo igual al que ley lo contempla, lo anterior se encuentra por escrito como política en el manual de convivencia de la institución:

“las madres adolescentes después de su parto no pueden regresar hasta que se cumpla el tiempo establecido por ley”. Sin embargo, así esté escrita en el manual, las estudiantes no la cumplen debido que prefieren seguir estudiando y se toman solo entre 8 a 10 días, por el mismo temor de perder el año electivo, *“ellas dicen que si se les da esa licencia van a perder el año y que ellas necesitan es salir a trabajar, por la responsabilidad que adquirieron”*, o a veces hay madres adolescentes que se pasan a jornada nocturna, y en este espacio se observa la red de apoyo, donde las mamás de las estudiantes le llevan el niño a la hora de descanso para que amamanten. La “empleadora 1” apoya la práctica de LME, y a la vez está pendiente que la adolescente continúe con sus estudios.

A raíz de todo lo anterior, se analiza una problemática y es la vulnerabilidad y protección del niño(a) debido a que si a la madre adolescente no se toma el permiso de licencia puede correr riesgo la salud del bebé, cuya responsabilidad recae en la madre al no querer tomarse el tiempo debido con su hijo. Por tal razón, la “empleadora 1” recuerda a sus estudiantes la importancia de estar con los hijos en los primeros meses de vida. Las intervenciones de la institución educativa a favor de la LM, como la identificación de posibles riesgos para tomar medidas preventivas de manera oportuna con la población adolescente, contribuyen a que los niños se puedan desarrollar de manera positiva si disponen del acompañamiento de su madre.

En lo anteriormente descrito se deben garantizar dos derechos, uno es la alimentación al menor, y otro el derecho a la educación. Por ello la misma institución educativa exige a los docentes enviar los trabajos y talleres a las estudiantes, y de esta manera no se atrasen en sus deberes estudiantiles mientras que las madres están con sus bebés, ejerciendo el derecho a la práctica de LM. Estas intervenciones son iniciativas de la IE, sin ningún tipo de articulación con otro sector.

En cuanto a las madres trabajadoras, a diferencia de las estudiantes, se discute sobre la producción de una empresa y/o institución al momento de establecer políticas como las licencias y demás que contribuyen a la práctica de la LM. “La empleadora 1” manifiesta que hay empleadores que consideran que las licencias y permisos afectan la producción económica de una empresa, e irrelevante el vínculo madre e hijo. Hay una madre trabajadora en la institución educativa que no tiene contrato directo, y presta servicios a la institución como apoyo en el aseo, pero por ese tipo de vínculo no goza de una licencia cuando estaba en embarazo, por lo consiguiente a los días de ser madre, continua sus labores para obtener sus ingresos y dejar a un lado la lactancia materna. En este caso, la empleada se interesó solamente en ganarse lo del día, de esta forma su derecho a la LM se vulnera, al igual que el derecho en el niño(a). La “empleadora 1” ha tenido siempre la voluntad de apoyar, pero aclara que aún se hagan gestiones, si no hay interés de lactar de la madre fácilmente se vulnera el derecho a la LM que termina afectando al niño.

En relación a las políticas de la nación, a “la empleadora 1” le parece justo los adelantos del gobierno, como aumentar unas semanas de licencia, por las necesidades que tiene el niño en sus primeros meses de vida de estar con la mamá. Todo en lo que respecta a las políticas, la rectora es muy flexible con una previa negociación y acuerdos con la trabajadora, ella está en disposición de apoyar, dar permisos. Pero esta flexibilidad, según la empleadora, se puede ver alterada cuando el empleador es un hombre insensible frente a estos temas de maternidad, es decir, probablemente entran en juego ciertas determinaciones culturales que lo llevan a estar más pendiente de que no se pierda el movimiento de las clases, por ausencia o permiso de una docente, y se deja de lado los asuntos internos como el fortalecimiento del vínculo de madre e hijo. En este punto, resulta muy importante la voluntad del encargado de la dirección de una institución; así refiere la rectora: *“eso también dependería de la base de los*

profesores de las docentes y especialmente a las mujeres que hagan respetar ese derecho”.

De lo anterior surgen ideas como la contribución de un espacio de lactancia en la institución para que las docentes y estudiantes ejerzan su derecho cómodamente. Aunque no se haya presentado ninguna solicitud, sí es bueno tener iniciativas frente a este tema de apoyar la práctica de LM dentro de la institución educativa, debido al gran número de madres lactantes. El proyecto puede ser viable y sostenible; refiere la “empleadora 1”: *“se puede porque una de las ventajas que tiene el colegio, y yo digo ventajas es que está en manos de mujeres” “si no establecemos estrategias para esto, pues los hombres no lo van hacer entonces yo creo que puede ser la oportunidad”*. Surge otra estrategia de dar una clase relacionada con lactancia materna, como en biología y ética por la cuestión de que existe el paradigma de la pena de amamantar teniendo las precauciones del caso. Aunque, más que pena, puede deberse a la falta de convicción de lactar manifiesta “la empleadora 1”, debido a que la IE da la oportunidad de que realicen la actividad de lactancia materna en el colegio, lo importante es que se goce de este derecho tanto las madres como los niños. La voluntad está por parte de la institución de impulsar este tipo de estrategias y políticas a favor del derecho a la LM, ella considera que es un deber promover esta práctica y garantizar este derecho.

Empleador 2

El rol que desempeñan los empleadores a favor de la LM es vital para garantizar los derechos, y la importancia del mismo. Como la jefe de talento humano, la cual se encarga de hacer cumplir todas las leyes que estipula la nación con el fin de garantizar la licencia y la hora de lactancia materna a las madres que se desempeñan dentro de la institución.

El Hospital por ser una entidad del Estado se adapta a todo lo reglamentado para que se respete el derecho a los trabajadores, por parte del Gobierno se han evidenciado avances en políticas como el propender a brindar más tiempo de licencia a las madres para que puedan tener más tiempo con sus bebés. Pero, aun así, y especialmente para las madres, la política que respecta a la hora de lactancia que propone el gobierno para dar leche materna, sigue siendo reducida. Actualmente son tres meses por una hora después de regresar de su licencia, este actor considera que debería ser por un periodo de un año, ajustándose a 6 meses más. La institución promueve la LM hasta el año de edad, y a sus empleados les dan el tiempo sin ninguna dificultad, y ella lo considera así, debido a que, con la lactancia, los niños suelen enfermarse menos.

Lo que sucede con las madres trabajadoras, es que tienen diferentes tipos de vinculación laboral, las cuales pueden generar dificultades, especialmente con el de prestación de servicios, donde la madre debe cumplir con unas horas asistenciales para recibir el pago respectivo, la cual no le cubre los permisos para lactar, este caso se presentó con un profesional especialista. La “empleadora 2” considera que existió vulneración laboral, debido a que la médica por tomarse su hora de lactancia no lograba cumplir sus horas laborales, lo que afectaba su pago; sin embargo, se realizaron las intervenciones para que prevaleciera el derecho de la madre trabajadora y así darle el tiempo adecuado por lactancia sin descuento. Se evidencia un apoyo laboral frente a estas políticas que promueven la práctica de LM; en el caso mencionado los derechos fueron prioridad, sin importar si la mujer prestaba el servicio o no en la institución. Siempre debe de haber una negociación con las madres trabajadoras, con el fin de que pueda tomar su hora de lactancia en el día, ya sea que se tome la hora entre el día o media hora en dos jornadas, pero se garantiza la hora, especialmente para las trabajadoras de planta, garantizando el derecho a la LM.

Las mujeres que tienen vínculo laboral por sindicato, presentan barreras económicas, especialmente con la licencia, la “empleadora 2” refiere: *“se ha visto que la mamá por venir, por tener mayores ingresos, vienen y no toman toda la licencia de maternidad”*, y esto con el sindicato se da, debido a que la cotización va sobre un porcentaje y no sobre el salario que la mujer devenga, al momento que la EPS le paga su licencia, el ingreso es inferior a lo que recibía de manera mensual. Por lo general en la institución, las mujeres por este vínculo sindical se toman solo dos meses. Se ha hecho gestión por medio de una solicitud al sindicato, donde se resalta la importancia de que las madres deben tomarse el tiempo suficiente o el tiempo de ley para estar con su bebé, Por más que se reconozca la importancia de estar con el bebé los primeros meses, al final quien toma la decisión es la misma madre, quien decide si renuncia o no a la licencia de maternidad, lo cual ocasionalmente se deja por escrito al representante del sindicato como una negociación de políticas.

Se ve mucha vulneración laboral con los que están vinculados por el sindicato, la “empleadora 2” menciona que *“el sindicato no le paga directamente a la trabajadora, si no que le hacen el cobro es a la EPS, y la EPS se demora en pagar hasta más de 9 meses o el año después de haber tenido él bebe”*, esto es un alta vulneración laboral debido a que durante ese tiempo que toma la licencia quedan descubiertos, sin ingresos, a lo anterior también se hace gestión desde la institución *“...de aquí le hemos sacado copias, y al sindicato les he solicitado mediante derecho de petición, y ellos a su vez también a las EPS, porque ellos deducen en la EPS, en la demora, en que no se radico la incapacidad”*, siempre se presentan obstáculos a este procesos, por lo que se considera algo inconcebible.

Es importante que apenas una mujer se entere de su estado de embarazo, debe informar al área respectiva, para conocer en qué momento va a tomar lo que le corresponde por ley, y así saber quién cubre el servicio, especialmente los servicios asistenciales, debido a que los administradores suelen ser más flexibles

para ajustarse a ejecutar sus actividades. Todo esto se debe dar a conocer para que se le garanticen sus derechos, y no exista ningún tipo de desvinculación o un desmejoramiento del sitio de trabajo, debido a que siempre se propende a brindar un apoyo laboral a las gestantes y madres trabajadoras. A las gestantes de la institución también se les educa, se les da a conocer sus derechos, *“se les informa que ella pueden tomar los meses de maternidad unos días antes, si los van a tomar o si los toman después”*, hay unas que juntan la licencia con las vacaciones, eso ya es decisión de la madre, y esa decisión se respeta para que la madre se tome los días de vacaciones junto a los meses de licencia, aquí se garantizan los derechos, este actor manifiesta *“la institución cumple con este requisito tanto legal como humano para la madre y su bebé”*.

Por ser una institución amiga de la mujer y la infancia, se trabaja de manera constante en fomentar la LM; también se realiza capacitación a todo el personal, se hacen publicaciones, y se educa a las madres para que puedan acceder a los servicios del hospital. Todo esto gracias a un talento humano interdisciplinario, liderado por pediatras, para apoyar la LM, donde se hacen una serie de intervenciones *“tenemos un día destinado a la LM, se hacen dinámicas, juegos, durante todo el día, en todos los servicios en la parte administrativa y en la parte asistencia.”*, dice este actor. Se hacen intervenciones más seguidas una vez al año, siguiendo la estrategia que se hace a nivel mundial, nacional y departamental, por medio de sesiones breves sobre el tema, también se usan pancartas o fondos de pantalla donde está la madre dando pecho a su bebe.

En el lugar de trabajo, se trabaja con todos, independientemente si está en embarazo o no, cada mes se socializan temas relacionados con la lactancia, desplazándose a los distintos sitios de trabajo y por medio de juego y actividades se dejan mensajes, la “empleadora 2” menciona: *“hay unas auxiliares de enfermería que se disfrazan de payasos, de bebes y con unas puchecas artificiales, les dan y les dan un dulce, todo eso se trabaja y hacen parte nuestras*

trabajadoras". También se cuenta con una doula⁸ en la institución "una señora que tiene mucha experiencia y desde el momento que la mamita llega, se les indica cómo tiene que amantar a su bebé" es de gran apoyo para brindar educación a todas las mamás que tienen su bebé, por medio de todo el equipo que apoya la LM, se da educación "se enseña y de una manera lúdica, les enseñan que tetero no, que entre más succione más le va salir, pero es que a mí no me salió, ellas les dice no, no es eso, si tu no lo pones, pues no te va salir, y entonces pues eso me parece que es supremamente hermoso, todo lo que hacemos frente a la lactancia materna"(empleadora 2).

Cabe resaltar que la institución cuenta con un lactario, lugar donde se extraen la leche materna, y se disponen implementos para ello, debido a que se tiene una política establecida y se ha podido implementar la estrategia IAMI, institución amiga de la mujer. Esto está amarrado a la política de responsabilidad social, además por el trabajo materno infantil que se tiene en la institución. Una de las intervenciones para implementar las políticas es prohibir el ingreso de biberones, cuyo uso debe hacerse cuando realmente se requiera, pero a la final de todos estos esfuerzos pesa la convicción de lactar y la superación de las barreras culturales y creencias frente a la práctica. La sala cuenta con una auxiliar de enfermería, manejando todo lo del lactario, por esto y más acciones la institución ha sido un hospital acreditado en IAMI que es un gran prestigio por ser el único en el departamento del Cauca. Esto se ha logrado siguiendo unos requisitos, estándares y comparaciones con otros hospitales para ver en qué tienen que mejorar. La sala es muy útil, y las madres que trabajan en la institución pueden ingresar a ella, se presta sin ninguna dificultad, todo lo relacionado con el tema se dan a conocer por medio de estrategia de comunicación por medio de la página web, periódico, en charlas etc. Este actor comparte que la sala se puede implementar por medio del programa de salud ocupacional, puede ser en cualquier

⁸ Persona que acompaña a las mujeres al momento de embarazo, el parto el posparto y en el periodo de la lactancia le indica cómo tiene que amantar a su bebé.(89)

sector “*el sector educativo, en el sector agrario, en las instituciones privadas que su misión sea diferente, o sea en todas las instituciones, por lo general en todas*”, no siempre el de salud. Si se requiere que el lugar este adecuado en el sitio laboral, para que la madre se pueda extraer la leche de forma tranquila “*ese espacio es un cuarto donde están los biberones, hay reposaderas donde las mamas se pueden sentar, hay unos extractores para sacar la leche, en fin, todos los implementos que tengan*”. Pero se visualiza que los objetivos de otras instituciones son diferentes, entonces se evidencia el desinterés el fomentar el tema de LM.

Todo lo relacionado con la implementación de estrategias, políticas, requiere de una gran voluntad política, debido a que para cualquier campaña se requiere recursos, espacio, y tiempo. Se evidencia que hay debilidad de las políticas, ejemplo en las campañas para el lavado de manos, direccionado por el mismo ministerio, hay un día en el año para hacer esta labor, este actor considera que no solo debería darse un día de campaña para la lactancia, es algo que debería ser a diario, y en la promoción de la lactancia debería ser diario “*porque todos los días hay mamás, hay bebés que necesitan saber sobre esto (Empleadora 2)*”.

La institución hace un llamado a otras entidades para trabajar de manera articulada como el sector educativo, para trabajar y dar a conocer las políticas que favorecen la lactancia. Igual sugiere que todos los empleadores garanticen los derechos de las madres trabajadoras, por medio de mecanismos de negociación entre empleadores y empleados para que la madre pueda disfrutar más tiempo con su bebé, “*tú puedes ver a cualquier mamá en cualquier sitio que en el momento que sea necesario se saca su pecho y le da, ya no es con tanto recelo, ahorita ya, y eso me parece que es muy bueno, que vamos caminando bien*”(empleadora 2), ahora último se ha dado un alto reconocimiento de la importancia de la LM por parte de las madres, las gestiones e intervenciones van direccionadas a un cambio positivo en la lactancia materna exclusiva.

Madre lactante del sector informal 1

Existen unos derechos que deben respetarse en las madres que trabajan, y uno de ellos es que puedan lactar a sus hijos, garantizando también un sitio cómodo donde se pueda lactar en caso de que se lleve al bebé al trabajo. Esta madre percibe una vulneración de derechos, debido a que no tiene opciones para la sostenibilidad del recién nacido, lo que le impide ejercer plenamente una práctica de LM exitosa. Además, no solo por el trabajo, sino también debido a que tiene que organizar sus horarios para poder estudiar, por lo que se concluye como un reto, desde la idea de trabajar y ser lactante.

Ella visualiza que las políticas establecidas son excelentes, debido a que se favorece en las madres trabajadoras ese vínculo de la madre con el hijo, pero desafortunadamente eso no se cumple en la mayoría de las empresas, y más cuando hay un empleador de género hombre, en este caso la madre manifiesta que el empleador no se preocupa si ella le garantiza o no leche materna al niño. En el almacén de ropa, lugar de trabajo de esta mamá del sector informal de la economía, hay barreras que no permiten ejercer la práctica de LM, debido a que no se dispone de mucho tiempo libre para poder amamantar al bebé, los horarios son extensos, no hay un sitio para amamantar, se dispone solo de un baño. También el tiempo de la casa al trabajo es distante, y extraer leche para dejarle a su bebé no es suficiente, por lo que se ha optado por el uso de leche de fórmula mientras la madre está por fuera de la casa, ya sea estudiando o trabajando, la mamá refiere *“en las mañanas pues yo salgo al medio día y trato a veces de ir a la casa estar un tiempo ahí, practicar la LM y de una irme para el trabajo, pero cuando no alcanzo si me toca pasar derecho para el trabajo”*. El tema de los permisos no se ha tocado con el jefe, debido a que hay un reglamento de cumplimiento de horario por turnos, y un desinterés del jefe, refiere la mamá *“él nunca se ha preocupado de decir ahí tu como vas hacer para lactar a tu hijo o que*

te lo traigan o brindarme la posibilidad, o mirar que se puede hacer para que yo pueda lactar a mi hijo", además por la vulneración laboral, que puede presentar, si se solicitan muchos permisos, se teme de una posibilidad de ser despedida.

La vulneración se ve más cuando ven a una gestante y no la contratan por su estado. En este caso, esta mamá fue contratada debido a que no estaba embarazada, y no sabían que estaba lactando, así, el empleador veía las cosas de forma sencilla.

Otro tipo de vulneración es el déficit de información, una debilidad grande por parte del sector salud, donde la mamá no recibe suficiente información frente al tema durante el embarazo, ni cuando nació el bebé; refiere la mamá *"a mí nadie me dijo vea tiene que ponerlo así, tiene que nada"*, ni en la primera hora de vida del niño. Sería bueno que en estos sectores promovieran la LM y enseñen y capaciten a todas las madres, además, debería de darse claridad de los derechos que tienen como lactantes y así mismo poder exigirlos, debido a que esta madre desconoce a quien dirigirse para exigir sus derechos, sería importante que esta información se diera en los controles. Todo lo que esta madre conoce, es porque lo aprendió sola, por el mismo instinto de madre.

Es de considerar que trabajar y ser lactante exige mayores compromisos, y ello requiere de una red de apoyo, para el cuidado del bebé, con el fin de poder seguir trabajando, refiere la madre: *"porque estudiar, trabajar, llegar a ver a niño es complicado y es agotador"* también manifiesta *"me hubiese gustado que durara más tiempo y pues como te digo no se puede porque toca trabajar"*. Ella reconoce que conoce los derechos como madre lactante, el temor pudo más a no exigirlos por la necesidad laboral, refiere la mamá *"si yo me pongo a decirle que me deje salir y que no, pues se queda el local solo pues sin vendedora y entonces que se hace"*.

Ella considera, que se le debe dar más importancia a este tema, debido a que es algo importante para las madres, además, es un tema pensado en el bienestar del niño, para su debido crecimiento. Se debería reconocer los derechos de las madres, de tal manera que se dé un año de licencia por la dependencia del niño y un tiempo más amplio para ir a lactar; en el sitio de trabajo lo ideal sería un lugar adecuado para poder lactar, en donde se respete el derecho a LM.

Madre lactante del sector informal 2

La lactancia materna (LM), es una necesidad fundamental para el crecimiento y el debido desarrollo de un recién nacido, esta actividad requiere de la cercanía de la madre, por cuanto, la leche materna es irremplazable, así lo manifiesta una madre que trabaja en el sector informal de la economía. Respecto a la garantía de los derechos, toma el trabajo informal como una oportunidad, debido que puede trabajar estando con su hija. La madre manifiesta su licencia de esta manera *“cuando yo quede en embarazo, yo estaba trabajando normal, cuando iba a tener la niña, pues me dieron el mes normal”*, pero ella igual renuncio a su trabajo en una compraventa cuando estaba por nacer su bebe. En cuanto a la hora de lactancia, lo considera como algo bueno, pero también piensa que existe una pequeña vulneración del derecho a la LM, debido a que es muy poco tiempo.

Pero esta madre no se preocupa por la hora de lactancia, debido a que ella lleva a su hija al trabajo, y de esta forma está ejerciendo su derecho a la LM, cuando la niña la requiera ella está allí dándole leche materna, y es positivo, refiere la madre *“a cualquier hora yo le puedo poner el seno”*. En las situaciones donde si dan tiempo de lactancia por el lugar donde trabaja, en estos casos la madre lactante propone a favor de la LM que debería ser de una hora o dos horas para que puedan compartir más tiempo con él bebe.

La madre del sector informal tiene total apoyo para la LM, el tipo de contrato no es impedimento para lactar, tampoco tenía impedimento para poder llevar la bebé al trabajo mientras entraba a la fase de guardería; siempre existió una negociación con el jefe y ella, refirió el jefe: *“yo volvía a trabajar, pero con la condición de que me recibieran con la niña”* y así ha sido en este tiempo de lactancia. A veces si se presentan dificultades en la labor que hace, debido a que tiene que ir y cargar mercancía pesada, y a la vez cuidar del bebe lo que le genera estrés. Hay situaciones en las que ella refiere sentirse incomoda, por ejemplo, cuando está lactando y llega algún cliente al sitio de trabajo, debido a que tocaba que retirarle el seno al bebe, y eso perturba una LM tranquila.

La misma madre reconoce la importancia de este alimento vital para el desarrollo y crecimiento del bebe. Los seis meses son muy importantes, debido a que él bebe apenas está explorando el mundo, así lo percibe la madre. El sitio laboral no es un lactario, pero está adecuado para que la bebé esté allí mientras trabaja ella refiere: *“pues el lugar donde yo trabajo es de dos pisos, en el segundo piso está vacío y yo ahí le tengo la cuna, le tengo sus juguetes allá, entonces ese es como el ladito de ella, ese es el espacio de ella y abajo esta mi trabajo, entonces no hay problema”*. Este ambiente es una compraventa, y como es la única empleada que administra el sitio, allí se garantiza los derechos al niño, ella tiene su espacio de juego con la bebé, y a veces se ocupa solo 15 o 20 minutos por cliente que acude a la compraventa. Los sábados, día que estudia también se lleva a la niña con ella, hay una verdadera convicción de querer lactar, no existen barreras, no hay quien se lo prohíba o limite.

La madre reconoce totalmente sus derechos, y la importancia de este alimento, porque si fuera el caso que no le permitieran estar con su bebe, ella no trabajaría y el motivo principal es debido a que la bebe la necesita. *“yo dije que si a mí me recibían con la niña si, si no yo prefería quedarme en la casa porque acá podía hacer alguna fritanga o cosas así para defenderme, pero ya teniendo un trabajo*

fijo, uno sabe que el sueldo fijo, es mejor, pero si no me recibían con ella, la verdad yo no pensaba ir a trabajar.”

A veces deja a la niña en casa, y la forma de garantizar leche materna a su hija es extrayéndose la leche, y la deja en la nevera, y en el trabajo se extrae la leche en el baño, y lo deja en un biberón que tiene en la compraventa. El apoyo laboral es vital.

La red de apoyo, como la pareja en su rol de padre, también lo considera importante, debido a que contribuye al cuidado de la niña cuando ella no está, también cuenta con el apoyo de la madre. Existe una negociación de políticas del trabajo, cuenta con el apoyo laboral en casos que la madre no pueda ir.

Reconoce que también su lactancia fue buena por la red de apoyo, por el apoyo de su señora madre, quien la alimento en la dieta y le brindo los debidos cuidados, pero todo está en mentalizarse, y de estar convencido de lactar, ella dice: *“yo pienso que en la lactancia para producir buena leche eso es como psicológico, mentalizarse que uno puede alimentar a su bebe y ahí puede producir lo suficiente”,* y así existan esos comentarios como *“ya es hora de quitarle el seno”,* ella sigue muy convencida de lactar a su bebe.

La importancia que se le ha dado al tema, y la garantía del derecho, hace ver que las ventajas sean favorables, ella refiere que *“gracias a Dios y a la leche materna, pienso yo, que mi bebe ha sido muy sana, no se ha enfermado por nada, yo seguí los pasos como los manda el medico”,* Aunque la leche de formula fue utilizado en los primeros días, debido a que no producía suficiente leche, siempre hubo una red de apoyo como la suegra y demás familiares, quienes intervinieron para la estimulación, y así pudiese lactar a su hijo.

La entrevistada reconoce la importancia de lactar y del apoyo de su trabajo e indica: *“aquí yo puedo tener a mi hija, yo me voy a buscar trabajo a otro lado, yo sé que no la voy a poder tener a ella, entonces por ese lado me parece bueno”*. La lactancia tiene muchas ventajas que la madre reconoce como vitales durante los primeros 6 meses, y aunque ella lo logro de manera exclusiva hasta los 5 meses, le sigue dando leche materna al menor, y es lo que más le ha gustado de ser madre, y del ejercer esta práctica.

Además, la madre reconoce sus derechos, e identifica que es totalmente libre, cuando supero el tema de sentir pena o vergüenza de sacar el seno *“para mí que es mi primer bebe, fue como extraño, en la calle me daba como pena sacar el seno y darle a ella, esperaba hasta llegar a la casa o cosas así”*, después de 5 o 6 días priorizó la salud y el bienestar del bebé, ella refiere que ha estado alimentando a su bebe en el lugar de trabajo en condiciones favorables de sanidad. Por parte de los servicios de salud, participo de los cursos educativos que daban en el hospital, resaltando que la leche materna es vital y exclusiva en los primeros 6 meses, cuando tuvo a su bebe, también le costaba mucho amamantar, debido a que desconocía la posición adecuada, pero en este caso tuvo el apoyo del médico para poder iniciar la práctica de LM y le explicó cómo debería amamantar.

La madre también cuenta con un grupo de apoyo comunitario como es el FAMI, que es del ICBF, lugar donde las capacitan sobre la alimentación que deben recibir los bebes, y apoyan en cada etapa de crecimiento del bebé; al lugar acude cada 8 días, allá promueven campañas y programas e incentivan a ejercer la práctica de LM, apoyan la práctica y también, durante la semana mundial de la LM, se hacen carteleras y marchas.

Frente al Estado, se ha llegado a pensar y a proponer a favor de la LM, que debería existir más tiempo para que las madres estén con los niños, por lo menos el primer año, porque de acuerdo a su percepción, la madre manifiesta *“.... yo he*

visto muchas madres que tienen que salir a trabajar y tiene que dejar a sus hijos con otras personas entonces eso me parece difícil”, este no es su caso, debido a que cuenta con la fortuna de estar con su hija y mantener ese vínculo madre-hija. Pero las que trabajan, en donde la licencia se termina y deben seguir trabajando, esto si es algo difícil.

La madre reconoce la importancia de amamantar, y especialmente cuando no hay interrupciones, hay algo de cierto de todo esto y es que, *“es posible trabajar, amamantar, cuidar a mi hija”*, así lo manifiesta la madre. No siempre es el padre que debe trabajar, la mujer también puede, pero si el trabajo perturba el estar con los hijos, es mejor aplazar o postergar el ingreso a trabajar. Ella propone que en los sitios de trabajo deberían dejar tener al bebe allí, y eso se logra buscando acuerdos con los empleadores.

La madre muestra total disposición de apoyar a otras madres, por medio de la educación, comentando las ventajas de este alimento, con un espíritu emprendedor. Los mensajes y acciones de esta madre por mantener la LM han sido fructíferos reflejándose en la felicidad y en el convencimiento de lactar a su bebe.

Madre lactante del sector informal 3

La LM ha tenido una gran importancia y ventajas en el niño que lo recibe, lo ideal es que sea exclusiva los primeros 6 meses, y evitar la leche de fórmula, pero cuando una madre empieza a trabajar usualmente recurre a este tipo de leches que perturban una lactancia materna exclusiva. Las políticas establecidas en este sentido son débiles, debido a que no visualizan que los descansos que dan para la actividad de la LM son mínimos, no visualizan que los niños comen mucho, y en las políticas laborales, el trabajo está por encima del deber que tienen las madres. Además, para acceder a las políticas, hay dificultades y es el tiempo, debido a que

no alcanza para ir y volver a la casa, es más el tiempo que se demora en llegar a la casa que el tiempo establecido de permiso para lactar al bebe. Y en cuanto a la licencia dan entre 3 y 4 meses, y a partir de allí toca complementar esta actividad con leche de formula.

Hay quienes reconocen su importancia como esta madre trabajadora del sector informal, pero cuando reinició a sus labores le fue difícil dejar almacenada su leche para que otra persona le diera al bebe, puesto que no tenía lugar para conservarla si se la extraía en el trabajo. En este caso la niña nunca recibió leche de fórmula, siempre fue leche materna debido que la niña nació de 5 meses, pero fue un proceso traumático por la edad gestacional, los pezones no estaban preparados para el proceso de lactancia. Al principio, no se le daba leche materna al bebe, debido a que el estómago no se había terminado de formar, pero a la tercera semana se inició el proceso de leche materna por sonda.

Todo este proceso relacionado con el trabajo, llevo a esta madre a renunciar, para poderse dedicarse de manera exclusiva al cuidado de su hija, debido a que estuvo los primeros meses en el hospital. Inicialmente en el trabajo, cuyo puesto era de secretaria, le dieron esa oportunidad de estar con su hija hospitalizada. Después de la licencia ella decidió seguir dedicada al cuidado de su hija, refiere la madre *“entonces digamos que perdí el trabajo por quedarme en el hospital con ella.”* Y esta decisión se tomó por esta situación especial, el cuidado de la niña era de alto riesgo por ser muy prematura, entonces, la dedicación debía de ser exclusiva.

La empleadora fue muy comprensiva en este aspecto, lo que contribuyó al apoyo en el campo laboral, ya que mermaron las exigencias en su cargo y le dieron su licencia sin inconvenientes. En las mañanas y parte de la tarde laboraba en el sector informal; es decir, no había un contrato escrito, sino que era un acuerdo verbal. Aun así, la empleadora le garantizo sus derechos, a través de permisos cuando la madre lo requería. A pesar de haber renunciado, la empleadora le pagó

la licencia correspondiente, después se dedicó solamente a su hija, y no regresó a trabajar después de un tiempo. De acuerdo con las políticas establecidas, la madre manifiesta lo siguiente: *“estamos en un país que si no trabajas no comes”*. Ella ha visto casos de vulneración laboral y del derecho a la LM, cuando las horas de lactancia no son pagadas.

La madre piensa que el vínculo laboral es favorable cuando es informal, debido a que se toma la propia decisión de ir o no a trabajar. Si se queda o no con él bebe. Por tanto, al tener mayor autonomía se organiza mejor el tiempo; caso que no sucede en el sector formal, debido a que se debe cumplir un horario estipulado. De esta forma se levanta una barrera laboral para madres que quieren dar leche materna a sus bebés, pero por la distancia de la casa al trabajo, les resulta casi imposible. Por ejemplo, en un banco del sector público no permitirían mucha flexibilidad laboral; así lo manifiesta la madre: *“Este es un país que, si no se trabaja, no comes, hay que sobrevivir como sea”*. Ella considera que el factor emocional afecta directamente la producción de leche de una madre estresada. Muchas veces la desesperación que suele ocurrir al escuchar el llanto de su bebé por alimento puede llevar a la madre a comprar leche de fórmula de manera temprana, así lo cuenta la madre debido a que lo ha evidenciado en personas cercanas y conocidas. Por ejemplo, en el caso de su madre que era trabajadora informal dice *“(...) ella se quedaba con mi hermano, le daba de comer, tenía su tiempo, iba y trabajaba y se devolvía a estar otra vez con él, y tenía su hora para dejarlo dormido y alimentado”*. Acá se ve la garantía de los derechos del niño, versus el vínculo laboral, y esa garantía de derechos del niño genera un gran vínculo afectivo.

La madre comenta que cuando reingresó a sus labores, al alejarse de su bebé, ocasiono molestia tanto para ella como para su hija, debido que al retornar al trabajo se sintió agotada y cansada, en este sentido, el malestar físico y mental afectaba altamente a la madre. Ciertamente el trabajo dificultaba el cuidado por

tiempo completo a la niña, por lo que tocaba recurrir apoyo de uno/a niño/a. y a su vez, este desapego afectaba la conexión que había inicialmente entre madre e hijo.

Así, el hecho de que trabajar puede ser agotador cuando no se tiene una oficina privada o algún lugar adecuado para el almacenamiento de la leche. En su caso, cuando se le llenaban los senos, se extraía la leche en el cafetín del lugar de trabajo, pero en seguida tenía que desechar la leche, a pesar de serle útil y necesaria para su bebé, esto debido a que no existía un sitio de almacenamiento que mantuviera la leche en condiciones óptimas para consumo del menor.

El trabajar y lactar es difícil, debido a que los niños piden a gritos comida y no poder suministrarla, se hace complicado. Hacer estas dos acciones es un reto, y más si son casos de madres solteras, así lo visualiza la madre lactante, por tener que asumir esos dos roles, en definitiva, es un reto el solo hecho de intentar transportar la leche en una nevera portátil, aunque esta actividad se abandonó y ella decidió solo darle seno cuando llegara a la casa, siempre es un trabajo arduo.

La entrevistada, considera importante y recalca el vínculo madre e hijo durante los primeros meses, los cuales son vitales para el recién nacido, debido a que se requiere del acompañamiento de la madre. En este caso se amamantó de manera exclusiva hasta los ocho meses, por la situación especial de la niña, por ser prematura tenía una nutrición distinta, después de los ocho meses se empezó con la alimentación complementaria. Ella identifica la importancia de lactar, debido a que vio en su hija que a pesar de ser prematura no se enfermaba, y recalca el hecho del vínculo madre e hija que se genera.

La educación brindada fue muy importante, la orientaban en la utilidad y beneficios de la LM, la incentivaron mucho a establecer la conexión madre hija por medio del

programa madre canguro⁹, y más en este caso donde la niña por ser prematura necesitaba mucha más leche. Además, por todos los medicamentos que reciben la LM era vital para que el cuerpo tuviera fuerzas. Le explicaron las pautas de acción en caso de que dejara de respirar, y la información que la madre necesitaba por ser madre primeriza, esta experiencia fue bastante positiva, así lo comenta la madre lactante.

La entrevistada indica, que siempre tuvo el apoyo de la empleadora, del equipo de salud, y del equipo del servicio de neonatos donde estuvo hospitalizada por 4 meses, también tuvo el apoyo del padre de su hija, esa red de apoyo fue vital cuando renunció a su trabajo, debido a que al renunciar también iba a perder esa parte económica, la red de apoyo también fue desde los abuelos, todos incentivaban a que le diera a la niña solo leche materna, al principio ella refiere *“yo me sacaba la leche y la metía en una nevera portátil y en la misma nevera la llevaban hasta la casa, pero era un reto muy fuerte”*, el apoyo fue de todos.

El apoyo del hospital, ella lo resalta debido a que le daban ideas de cómo lactar a su bebé prematura, el programa canguro fue un gran apoyo, el equipo interdisciplinario estaba pendiente de ella y de su bebé, el programa madre canguro estaba dispuesta a responder todas las dudas de la madre, la educación fue clave *“yo decía si de pronto a mí me hubieran dado a mi niña y no me hubieran explicado de tal forma como la tenía que alimentar, se me hubiera bronco aspirado y yo no me hubiera dado cuenta y la hubiera matado”*. La disponibilidad del equipo fue importante, y el programa como política establecida por el gobierno es excelente para apoyar la LME en los prematuros, se evidencia un apoyo del personal de salud, y de la eficiencia del servicio.

⁹ Programa establecido para niños prematuros y de bajo peso al nacer, con el fin de contribuir a su desarrollo y nutrición efectiva.((71))

En cuanto al tema de la licencia de paternidad se menciona su importancia en cuanto a la colaboración que puede brindarle a la madre, como sería el cuidado del bebé, por tanto, sería ideal que aumentaran el tiempo del permiso en este aspecto. En el tema de la licencia materna, el tiempo permitido es insuficiente, por ello la lactante propone que debería ser más amplio, para que se le pueda suministrar los 6 meses LME, y así, hacer que el vínculo madre hijo se fortalezca según expresa la madre. A los niños hay que garantizarles sus derechos, y debe de haber un acompañamiento permanente en los primeros años, etapa importante en el desarrollo humano. Todo es cuestión de organizar bien los tiempos para garantizar la lactancia materna y fortalecer la conexión madre e hijo, la práctica de LM es vital.

Aunque la experiencia de este último caso es diferente a los demás, es evidente que lactar salva vidas; y si se tiene apoyo de una red, la LME puede ser exitosa considerando los beneficios así como la conexión madre - hijo.