



Iniciativa Centro de Salud amigo de la lactancia

Lineamientos para su implementación

Revisión y adaptación a Ciudad
Autónoma de Buenos Aires

2025

Jorge Macri

Jefe de Gobierno de la Ciudad

Fernán Quirós

Ministro de Salud

Gabriel Battistella

Subsecretario de Atención Primaria Ambulatoria y Comunitaria

Laura Cordero

Subsecretaria de Atención Hospitalaria

Sergio Auger

Director General de Hospitales

Diego Vacchino

Director General de Atención Primaria

Florencia Quiroga

Directora General de Salud Comunitaria

Niza Duran

Gerenta Operativa de Redes y Programas

Marisa Chiazzari

Programa Nutricional

Ariel Golubicki

Programa de Cuidados y Atención Materno-Infantil

Septiembre, 2025

Versión original:

Ageitos, María Luisa; Arroyuelo, María del Carmen; Cassinelli, Emilce; May, Vera. Ministerio de Salud de la Nación, 2002.

Actualización y adaptación a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires:

Comisión Asesora para la Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia, Programa de Cuidados y Atención Materno Infantil.

Programa Nutricional, Dirección General de Atención Primaria.

Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, 2025.

Redacción:

Piaggio, Laura (Lic. en Cs. Antropológicas), Programa Nutricional y Comisión Asesora para la Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia, Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

Chiazzari, Marisa (Lic. en Nutrición), Programa Nutricional, Dirección General de Atención Primaria, Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

Schloss, Beatriz (Médica Pediatra), Programa Nutricional, Dirección General de Atención Primaria, Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

Revisión:

Brave, María (Lic. en Nutrición), Centro de Salud y Acción Comunitaria N° 15, Área Programática Hospital Argerich, Ciudad de Buenos Aires.

Buamden, Susana (Lic. en Nutrición), Centro de Salud y Acción Comunitaria N° 13, Área Programática Hospital Piñero, Ciudad de Buenos Aires.

Conti, Roxana (Médica Neonatóloga), Unidad de Promoción y Protección de la Salud. Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

Gómez, Mariana (Lic. en Nutrición), Centro de Salud y Acción Comunitaria N° 12, Área Programática Hospital Pirovano, Ciudad de Buenos Aires.

González, Rocío (Lic. en Nutrición), Programa Nutricional, Dirección General de Atención Primaria, Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

May, Vera (Médica Pediatra), Comité Nacional de Lactancia Materna, Sociedad Argentina de Pediatría.

Martínez, Mario (Médico Pediatra), Construir Salud, Obra Social del Personal de la Construcción.

Rosas, María Julia (Lic. en Psicología), Residencia Interdisciplinaria de Educación y Promoción de la Salud, Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

Sabbag, Déborah (Médica Pediatra), Programa de Cuidados y Atención Materno Infantil, Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

Valls, Vanesa (Lic. en Nutrición), Banco de Leche Humana, Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

Varela, Andrea (Lic. en Obstetricia), Centro de Salud y Acción Comunitaria N° 5, Área Programática Hospital Santojanni, Ciudad de Buenos Aires.

Resumen

Objetivo general

Mejorar la calidad de las acciones de protección y promoción de las prácticas de amamantamiento y alimentación infantil saludable en el primer nivel de atención.

Diez pasos para convertirse en un Centro de Salud Amigo de la Lactancia

1. Normativa institucional

- * Política escrita de lactancia humana y alimentación infantil saludable
- * Espacio de lactancia para el personal
- * Indicadores de monitoreo

2. Capacitación del personal

* Para personal vinculado a la atención y promoción de la salud perinatal e infantil: 20 hs teóricas y 3 hs de práctica supervisada; para el recurso humano no involucrado en acciones de atención o promoción en la temática: 4 hs.

3. Programa de educación comunitaria

* Con contenidos mínimos de promoción y apoyo de la lactancia humana y la alimentación infantil saludable

4. Atención prenatal

* Información anticipada sobre lactancia y derechos en la atención del parto y pos-parto. Revisión de mamas en las consultas prenatales. Puesta en práctica de los contenidos del programa de educación comunitaria en las consultas y talleres de preparación para la ma/paternidad

5. Apoyo integral de la lactancia humana

* Apoyo a la lactancia en los múltiples contactos con el equipo de salud, resolución de problemas sin turno, acompañamiento e información práctica, incluyendo extracción manual, conservación y manipulación de leche humana. Información sobre derechos laborales vinculados a la lactancia y crianza. Puesta en práctica de los contenidos del programa de educación comunitaria en consultas y espacios grupales

6. Consejerías en lactancia humana y salud sexual

- * Escucha empática, apoyo personalizado, acceso a métodos

7. Protección de la lactancia exclusiva y promoción de la lactancia continuada

* Uso de estándares OMS de evaluación del crecimiento infantil, justificación según criterios OMS / MSAL de indicación de fórmula infantil

8. Promoción de la alimentación infantil saludable

* Alimentación oportuna y perceptiva, basada en alimentos naturales, evitando los productos ultra-procesados. Puesta en práctica de los contenidos del programa de educación comunitaria en consultas y espacios grupales

9. Cumplimiento del “Código”

* Entornos institucionales sin publicidad ni donaciones de fórmulas infantiles, alimentos complementarios, mamaderas y tetinas, ni exhibición / entrega de materiales informativos elaborados por las empresas

10. Promoción e información sobre grupos de apoyo y recursos

* Información y vinculación con grupos de apoyo, líneas telefónicas, instituciones educativas y trabajo intersectorial

Proceso de certificación

1. Conformación de equipo de trabajo en lactancia
2. Comunicación con Comisión Asesora en Lactancia
3. Autoevaluación institucional
4. Documentación necesaria
5. Evaluación externa

Tipos de reconocimiento

“Centro de Salud Amigo de la Lactancia”: cumplimiento de al menos 8 pasos

“Centro de Salud Comprometido con la Lactancia”: cumplimiento de al menos 6 pasos

Pasos imprescindibles en ambos casos: 1.1 (política escrita), 2 (capacitación) y 9 (cumplimiento del Código)

Automonitoreo institucional

Revisión periódica de indicadores y prácticas institucionales. Capacitación permanente del recurso humano

» LOS

10 PASOS

Iniciativa Centro de Salud
Amigo de la Lactancia
CABA 2025

Pasos de gestión

1 **Normativas institucionales** 

Política escrita

Espacio de lactancia para el personal

Indicadores de monitoreo

2 **Capacitación del personal** 

Pasos de atención y promoción de la salud

3 **Programa de educación comunitaria** 

4 **Atención prenatal** 

5 **Apoyo integral de la lactancia humana** 

6 **Consejerías en lactancia humana y salud sexual** 

7 **Protección de la lactancia exclusiva y promoción de la lactancia continuada** 

8 **Promoción de la alimentación infantil saludable** 

9 **Cumplimiento del "Código"** 

10 **Promoción e información sobre grupos de apoyo y recursos** 

Glosario

AC - Alimentación complementaria

AIS - Alimentación infantil saludable

AMS - Asamblea Mundial de Salud

APS - Atención Primaria de la Salud

“Código” - Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y posteriores Resoluciones pertinentes de la AMS

CoPaP - Contacto piel a piel

EAL - Espacio amigo de la lactancia | espacio de lactancia ó lactario institucional para el personal

FCI - Fórmulas comerciales infantiles

ICSAL - Iniciativa Centro de Salud Amigo de la Lactancia

IHAL - Iniciativa Hospital Amigo de la Lactancia

LH - Lactancia humana

LE - Lactancia exclusiva hasta los 6 meses

LC - Lactancia continuada hasta los 2 años o más

LP - Lactancia parcial

MSAL - Ministerio de Salud de la Nación

LNyN – Lactantes, niñas y niños pequeñas/os (hasta 3 años de edad)

OMS - Organización Mundial de la Salud

RN - Recién nacida/o

UNICEF - Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Aclaración: en este documento se ha buscado utilizar una modalidad de lenguaje inclusivo que no invisibilice a las mujeres. Por este motivo, se ha optado por el uso de formas aditivas de nominación: mujeres y otras personas gestantes / puérperas (Gribble K. et al, 2022). Se pretende así abarcar la diversidad de identidades de género sin opacar que la mayoría de las personas que amamantan se identifican como mujeres (Pérez Escamilla R. et al, 2023).

Índice

Resumen	1
Glosario	4
1. Introducción	7
2. Proceso de Certificación	10
2.1 Conformación de un equipo de trabajo en lactancia	11
2.2 Comunicación con la Comisión Asesora en Lactancia	11
2.3 Autoevaluación	12
2.4 Documentación necesaria para la evaluación externa	12
2.5 Evaluación externa	13
2.5.1 Equipo evaluador	13
2.5.2 Alcance de la evaluación	14
2.5.3 Confidencialidad	15
3. Lineamientos de la ICSAL: los 10 Pasos	16
Paso 1: Normativa institucional	18
Paso 2: Capacitación del personal	21
Paso 3: Programa de educación comunitaria en LH y AIS	23
Paso 4: Atención prenatal	26
Paso 5: Apoyo integral de la LH	28
Paso 6: Consejerías en LH y salud sexual	30

Paso 7: Protección de la LE y promoción de la LC	31
Paso 8: Promoción de la AIS	32
Paso 9: Cumplimiento del “Código”	34
Paso 10: Promoción e información sobre grupos de apoyo y otros recursos	35
4. Certificación	36
5. Automonitoreo institucional	37
6. Bibliografía utilizada	38
ANEXOS	42

1. Introducción

La **lactancia** es la forma de alimentación **propia y universal** en la humanidad, ya que se desprende de nuestra filogenia genética (el ser mamíferos). A la vez, es una práctica **eminentemente social** que requiere y expresa un entramado de vínculos, afectos, cuidados y apoyos (Quinn et al, 2023).

La alimentación con leche humana es la primera práctica **saludable y soberana** de alimentación, cuyas repercusiones positivas se han documentado a lo largo del curso de vida (Massó, 2024).

Ha sido reconocida como un **derecho humano específico** que los Estados tienen la obligación de proteger, promover y apoyar, brindando las **condiciones para que la práctica de amamantamiento pueda ser elegida y sostenida** (Relatores Naciones Unidas, 2016).

Sin embargo, más de la mitad de las personas púerperas y sus bebés están expuestas a los riesgos de la alimentación con fórmulas comerciales infantiles (FCI), cuya comercialización agresiva ha modificado el ecosistema de la alimentación en los primeros años de vida (Pérez-Escamilla et al., 2023).

La **Organización Mundial de la Salud recomienda** que la lactancia humana se inicie durante la primera hora posterior al parto, mediada por el contacto piel a piel inmediato e ininterrumpido, que sea a libre demanda, exclusiva hasta el 6to mes de vida y continuada hasta los 2 años o más, complementada por otros alimentos de manera oportuna, adecuada y perceptiva.

En nuestro país, según la última Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (MSAL, 2019), sólo el 44% de las y los lactantes hasta 6 meses de edad recibieron lactancia exclusiva, siendo este porcentaje menor (40%) en la población con mayor vulnerabilidad socio-económica (Zapata et al., 2024).

Si bien es alto el porcentaje de inicio de la lactancia (97%), sólo en un 56% pudo

realizarse en la primera hora posterior al parto. En las primeras semanas de vida, la prevalencia de lactancia exclusiva desciende al 66% y, cumplido el mes, al 52% (ENNyS 2).

Investigaciones recientes (UNICEF-CESNI, 2024) han documentado que la principal causa de introducción de FCI, referida por una muestra representativa de mujeres madres, ha sido la indicación por parte de un/a profesional de la salud.

El equipo de salud tiene una influencia fundamental en las decisiones de las familias sobre la alimentación de las/os bebés y puede actuar como facilitador o barrera para el sostén de la lactancia (Girona et al., 2024; Pérez-Escamilla, 2020; Rothstein et al., 2020).

Reconociendo este papel crucial del sistema de salud en la promoción y protección de la lactancia humana (Van et al., 2023), hace ya más de 30 años desde OMS y UNICEF se planteó la Iniciativa “Hospital amigo del niño”, actualizada y renombrada recientemente en nuestro país como iniciativa **“Hospital amigo de la lactancia”** (IHAL). La misma “tiene como objetivo asegurar que se brinden los cuidados adecuados en relación a la lactancia durante el embarazo, el parto y el postparto en las maternidades, para así poder lograr una adecuada nutrición que promueva un crecimiento y desarrollo saludables, procurando eliminar las barreras institucionales que impidan o dificulten esta práctica” (Dirección de Salud Perinatal y Niñez, MSAL, 2021).

En el año 1996, la Asamblea Mundial de Salud instó a los Estados miembros a garantizar la adopción de medidas para fomentar la lactancia en el contexto de la atención primaria de salud, incluida la información y educación sanitaria (AMS Resolución 49.15).

En la región se gestaron varias estrategias. Entre ellas, en nuestro país, se elaboró la Iniciativa **“Centro de Salud amigo de la Madre y el Niño”** (Ministerio de Salud de la Nación, 2002). Otra iniciativa regional muy importante la constituyó la “Iniciativa Unidad Básica Amiga de la Lactancia” (IUBAAM), puesta en marcha en 1999 en el Municipio de Río de Janeiro, Brasil, que ya en 2015 se había implementado en 105 instituciones, documentándose en la población atendida un impacto positivo en la prevalencia y duración de la lactancia humana (Febrone et al, 2021).

Abrevando en la reciente actualización de la IHAL (MSAL, 2021), en las evaluaciones publicadas de la IUBAAM y en los últimos materiales sobre Consejería en Lactancia y sobre Alimentación Complementaria, publicados por OMS (WHO, 2018 y 2023), proponemos esta **revisión y actualización de la iniciativa para Centros de Salud** adaptada a las características del sistema de salud de la Ciudad de Buenos Aires.

Ello resulta clave ya que buena parte de la población realiza el seguimiento del embarazo en el primer nivel de atención y continúa allí la atención posparto y la de sus niñas/os. La estrategia de Atención Primaria de la Salud (APS) resulta, entonces, un componente fundamental del trabajo en promoción y protección de la lactancia humana y la alimentación infantil saludable (AIS), en el marco de un abordaje territorial y de la provisión de cuidados progresivos e integrales.

Ambas Iniciativas, Hospital y Centro de Salud Amigo de la Lactancia, cuentan con un respaldo normativo a nivel nacional y de la Ciudad: [Ley Nacional de Promoción y Concientización Pública de la Lactancia Materna 26873/2013](#) y [Ley de Lactancia Materna de CABA 2524/2007](#).

A su vez se enmarcan en un corpus regulatorio más amplio para la protección, promoción y apoyo de la lactancia.

Protección frente al marketing de fórmulas comerciales infantiles:

- [Resolución MSyAS 54/1997](#);
- [Ley Nacional 18284](#) -art. 1353bis y 1359bis;
- [Ley CABA Lactancia 2524/2007](#)

Protección en las relaciones de trabajo:

- [Ley Nacional de Contrato de Trabajo 20744](#) -art. 193, 194 y 172;
- [Ley CABA Lactarios institucionales 2958/2008](#);
- [Ley CABA Protección maternidad 3231/2009](#).

Promoción y apoyo en el proceso de atención de la salud y en los entornos cotidianos:

- [Ley Nacional de Parto Respetado 25929/2004](#) -art.2-;
- [Ley Nacional de derechos de niños, niñas y adolescentes 26061/2005](#) -art.30-;
- [Ley Nacional de Promoción y Concientización Pública de la Lactancia Materna 26873/2013](#) -art.4-;
- [Ley Nacional “Mil días” 27611/2020](#) -art.19-;
- [Ley CABA Derechos de Niños, niñas y adolescentes 114/1998](#) -art.23-;
- [Ley CABA Lactancia 2524/2007](#);
- [Ley CABA Semana Lactancia 5993/2018](#);
- [Ley CABA Parto respetado 6365/2020](#).

2. Proceso de certificación

La certificación en el marco de la Iniciativa Centro de Salud Amigo de la Lactancia (ICSAL) es un reconocimiento a las instituciones y equipos de salud del primer nivel de atención por el esfuerzo y compromiso para mejorar la calidad de las acciones de protección y promoción de las prácticas de amamantamiento y alimentación infantil saludable.

Podrán acceder a ella de manera voluntaria instituciones debidamente habilitadas, del sector público, de la seguridad social y privado, en las cuales se brinde atención ambulatoria de la salud perinatal e infantil.

La evaluación y certificación estará a cargo de la Comisión Asesora para la Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia (dependiente del Programa de Cuidados y Atención Materno Infantil, Ministerio de Salud GCBA), que será la encargada de constituir equipos para la evaluación externa.

Dado que la certificación como ICSAL tiene como objetivo la mejora de las prácticas institucionales, es importante considerar que hay muchas maneras de recorrer el proceso, las cuales responden a las realidades locales.

No obstante, los pasos en común que toda institución debe transitar para iniciar la certificación son:

1. Conformación de un equipo de trabajo en lactancia (o equipo ICSAL)
2. Comunicación con las autoridades sanitarias locales
3. Autoevaluación (y, de corresponder, implementación de los cambios identificados como necesarios)
4. Solicitud de evaluación externa

2.1 Conformación de un equipo de trabajo en lactancia

Dado que la certificación requiere el trabajo articulado de diversos integrantes del plantel interdisciplinario de la institución, su participación debe estar garantizada a través de la conformación de un equipo de trabajo ad-hoc, que oriente las acciones necesarias y la participación organizada del conjunto de trabajadoras/es de salud. La conformación de este equipo debe contar con el aval de las autoridades de la institución.

Idealmente, estará integrada por diferentes representantes del equipo ampliado de salud (obstetricia, pediatría, medicina general, nutrición, enfermería, trabajo social/otras ciencias sociales, psicología, odontología, fonoaudiología, kinesiología, promotoras/es de salud, administración, etc.) que contribuirán desde perspectivas complementarias al proceso de certificación.

Sus funciones serán la elaboración y/o revisión de la política institucional de LH y AIS, monitoreo del cumplimiento de la misma y del “Código”, gestión de capacitaciones, confección y evaluación periódica de los indicadores, coordinación y seguimiento del proceso de evaluación y todas aquellas actividades que en la institución se consideren necesarias.

Este equipo permanecerá trabajando activamente aún luego del proceso de certificación, para poner en práctica las sugerencias de mejora resultantes de la evaluación externa y continuar con las labores de capacitación permanente, entre otras.

2.2 Comunicación con la Comisión Asesora en Lactancia

El establecimiento de salud comunicará a la Comisión Asesora para la Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia (dependiente del Programa de Cuidados y Atención Materno Infantil, Ministerio de Salud GCBA), la intención de iniciar el camino hacia la certificación, para articular acciones como: capacitación del personal, asesoría en la elaboración o revisión de la política, confección de indicadores u otros aspectos que fueran necesarios durante el proceso.

2.3 Autoevaluación

La autoevaluación permite tener un diagnóstico de situación de las prácticas locales de protección, promoción y apoyo a la LH y AIS. Es un ejercicio indispensable en toda institución que desee certificarse, ya que permitirá que el equipo analice con una mirada crítica sus propias acciones.

Es decir que la *autoevaluación institucional* está basada en las visiones y respuestas elaboradas por el propio equipo de trabajo de la institución.

El formulario para la autoevaluación (ver Anexos, sección 1) está conformado por una tabla para cada paso de la Iniciativa y una tabla de resumen.

Los resultados de la autoevaluación orientan acerca de los cambios necesarios, antes de iniciar un proceso de evaluación externa. El equipo de trabajo de la institución dispondrá en qué momento solicitarla.

2.4 Documentación necesaria para la evaluación externa

Una vez alcanzados los estándares mínimos requeridos por la autoevaluación deberá remitirse a la Comisión Asesora para la Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia la siguiente documentación (se acompañan modelos en los Anexos):

- Nota formal firmada por la autoridad máxima de la institución dirigida solicitando la evaluación externa;
- Hoja de datos de la institución e indicadores de línea de base (ver Anexos, sección 2);
- Última autoevaluación firmada por la autoridad máxima de la institución (ver Anexos, sección 1);
- Política institucional de protección y promoción de la LH y AIS, firmada por la autoridad máxima de la institución (ver Anexos, sección 5);

- Programa de educación comunitaria en LH y AIS. Folletos u otros materiales que se entreguen a las familias, en formato electrónico;
- Programas de los Cursos de Capacitación obligatorios para el recurso humano del Centro de Salud, indicando carga horaria, según requerimientos de acuerdo al rol institucional;
- Listado del total del personal del Centro de Salud y total de integrantes que han realizado capacitaciones en LH y AIS y año de realización (ver Anexos, sección 3).

La *evaluación externa* la realiza un equipo evaluador no perteneciente a la institución, y se basa principalmente en los reportes de lo experimentado por mujeres u otras personas gestantes y puérperas, sus parejas y/o otros familiares o acompañantes/cuidadores, como así también en las evaluaciones sobre el conocimiento y habilidades del personal y observaciones del entorno institucional.

2.5 Evaluación externa

Una vez que la Comisión Asesora para la Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia considere que toda la documentación presentada es adecuada, procederá a coordinar la evaluación externa. Asimismo, enviará una nota formal a la Dirección de Salud Perinatal del Ministerio de Salud de la Nación, dando aviso de la evaluación a realizarse.

2.5.1 Equipo evaluador

Se designará un equipo evaluador que articulará con las autoridades del Centro de Salud las acciones a seguir. Todas las personas integrantes del equipo evaluador deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Certificar adecuada capacitación en LH y AIS;
- Demostrar adecuado conocimiento de los alcances del “Código”;
- Certificar adecuados conocimientos en el proceso de evaluación de la ICSAL;

- No trabajar en la misma institución ni poseer conflictos de interés explicitándolo mediante la firma de una Declaración Jurada (Anexo, sección 4).
- Resguardar la confidencialidad de los instrumentos de evaluación y de la información institucional, firmando una Declaración de Compromiso.

Las funciones del equipo evaluador serán las siguientes:

- Consensuar una fecha para visitar la institución notificando tanto a las autoridades de la institución como a la Comisión Asesora para la Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia (Programa de Cuidados y Atención Materno Infantil);
- Evaluar la Política Institucional en LH y AIS, el Programa de Educación Comunitaria, el material educativo destinado a las familias, el Programa de capacitación obligatorio del recurso humano del Centro de Salud y los indicadores de base; proponiendo sugerencias de ser necesario;
- Realizar la evaluación externa;
- Analizar los resultados y elaborar un consolidado final de las evaluaciones realizadas;
- Elaborar la nota formal de comunicación de los resultados incluyendo un informe resumen.

Dado que la ICSAL evalúa a la institución de salud desde múltiples dimensiones, es recomendable conformar un equipo evaluador interdisciplinario.

2.5.2 Alcance de la evaluación

El proceso de evaluación consiste en observaciones (área de admisión y asignación de turnos, pasillos, salas de espera, SUM, consultorios, EAL, etc.), entrevistas (al personal de las distintas áreas, directivos y usuarias gestantes y/o madres/padres/cuidadores de LNyN), y análisis de datos institucionales. La institución de salud en evaluación deberá estar preparada para que su personal sea entrevistado y para que sus instalaciones sean recorridas durante el proceso de evaluación.

Antes de iniciar cualquier entrevista a las mujeres, otras personas gestantes / puérperas o sus familias, se solicitará autorización verbal indicándose su derecho a no participar y explicitando la confidencialidad de las respuestas y su carácter anónimo.

2.5.3 Confidencialidad

Todos los datos relevados en una institución se mantendrán en confidencialidad dentro del equipo evaluador respetando en todos sus términos la Ley de Protección de Datos Personales N°25.326 y de Secreto Estadístico N°17.622. Las personas integrantes del mencionado equipo se comprometerán a no difundir de forma parcial ni total las observaciones o resultados obtenidos, durante o al final de la evaluación, a terceras partes no involucradas en el proceso.

La confidencialidad de la información incluye, pero no se limita a: datos institucionales, eventos observados en la institución, familias encuestadas y familias observadas.

Lineamientos de la Iniciativa Centro de Salud Amigo de la Lactancia

»» LOS 10 PASOS



3. Lineamientos de la ICSAL: los diez pasos

Convertirse en un “**Centro de Salud Amigo de la Lactancia**” requiere de una serie de pasos que deben ser cumplidos por las instituciones. Idealmente, deben ser cumplidos todos y en todos sus aspectos, aunque en muchos casos se asume que algunos aspectos serán de más difícil realización.

A continuación, se enumeran todos los pasos que forman parte de la Iniciativa Centro de Salud Amigo de la Lactancia y los lineamientos que se consideran indispensables para llevarlos a cabo adecuadamente.

Paso 1: Normativa institucional

- 1.1 Política escrita de protección y promoción de la lactancia humana y la alimentación infantil saludable
- 1.2 Espacio de lactancia para las personas trabajadoras del Centro de Salud
- 1.3 Indicadores de monitoreo

Paso 2: Capacitación del personal

Paso 3: Programa de educación comunitaria en lactancia humana y alimentación infantil saludable

Paso 4: Atención prenatal

Paso 5: Apoyo integral de la lactancia humana

Paso 6: Consejerías en lactancia humana y salud sexual

Paso 7: Protección de la lactancia exclusiva y promoción de la lactancia continuada

Paso 8: Promoción de la alimentación infantil saludable

Paso 9: Cumplimiento del “Código”

Paso 10: Promoción e información sobre grupos de apoyo y otros recursos



Paso 1: Normativa institucional

Paso 1.1: Disponer de una política institucional escrita de protección y promoción de la lactancia humana y la alimentación infantil saludable

Toda institución que aspire a ser certificada como Centro de Salud Amigo de la Lactancia deberá contar con una política escrita que describa los procedimientos institucionales en pos de la protección y apoyo de la lactancia humana y la alimentación infantil saludable, durante el proceso de atención y promoción de la salud perinatal e infantil. Dicha política impedirá explícitamente la exhibición de afiches, entrega de muestras u otros modos de promoción de fórmulas o alimentos infantiles. Asimismo, protegerá la LH autorizando únicamente la indicación bajo receta de cualquier fórmula comercial infantil.

Las políticas escritas garantizan que las personas usuarias reciban una atención homogénea y basada en prácticas consensuadas dentro de la institución.

Para el pleno cumplimiento de esta práctica se sugiere:

- Elaborar un documento escrito que explicita cómo la institución cumplirá con los pasos 1.2 a 10 de la Iniciativa.
- Basar las acciones de la política en la bibliografía reciente libre de conflictos de interés.
- Explicitar el modo en que la institución cumple con el “Código” (Paso 9).
- Dar a conocer a todo el personal los contenidos de la política. Cabe mencionar que el personal que se incorpora por primera vez a la institución tendrá un plazo máximo de 2 semanas para cumplir con este requisito.
- Exponer en forma visible para todo el personal los puntos más importantes para que sea consultada regularmente.
- Exponer para las/os usuarias/os del Centro de Salud los puntos más importantes de la política, de forma visible y en un lenguaje apropiado, en al menos dos espacios de acceso público (área de admisión/turnos, salas de espera, pasillos, consultorios).



Paso 1.2: Espacio de lactancia para las personas trabajadoras del Centro de Salud

Dado que las instituciones deben cuidar tanto de las personas usuarias del sistema de salud como de su personal, esta actualización de la ICSAL considera necesaria la existencia de un EAL de uso exclusivo e irrestricto, para garantizar que toda persona trabajadora en período de lactancia pueda extraerse leche durante el horario laboral y conservarla adecuadamente.

La promoción de estos espacios en los entornos laborales se enmarca en la [Ley 26873](#) de Promoción de la Lactancia y su [Decreto reglamentario](#). Asimismo, su instalación constituye un requisito legal en los edificios públicos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires ([Ley 2958 CABA](#)).

Dicho espacio debe asegurar la privacidad y contar con una mesa, un sillón, una pileta para el lavado de manos en las cercanías y una heladera para la conservación de la leche humana extraída. Asimismo, debe contar con cartelera con información sobre conservación y manipulación adecuada de la leche humana.

Paso 1.3: Indicadores de monitoreo

Ninguna institución puede garantizar que sus procesos de atención son adecuados si no mide rutinariamente indicadores que den cuenta de los mismos. Por este motivo es fundamental que se instrumente el registro en la Historia Integral de Salud de datos referidos tanto a la alimentación de LNyN, como a la información compartida con mujeres u otras personas gestantes / puérperas, a fin de posibilitar su sistematización anual.

A continuación, se brinda un listado de indicadores sugeridos:

- Porcentaje de lactantes atendidas/os según edad (a los 2 y 5 meses) con LE, LP y destete
- Porcentaje de lactantes atendidas/os según edad (entre 12 y 15 meses) con LC y destete
- Porcentaje de personas gestantes que recibieron suplementación con sulfato ferroso o equivalente
- Porcentaje de niñas y niños que recibieron suplementación con sulfato ferroso o equivalente
- Porcentaje de niñas y niños atendidas/os según edad (menores de 6



meses, de 6 a 8 meses, mayores de 8 meses de edad) que iniciaron el consumo de alimentos sólidos, semisólidos o blandos (AC temprana, oportuna y tardía)

- Porcentaje de personas gestantes atendidas que recibieron información en lactancia en la atención prenatal (según detalle en Paso 4)
- Porcentaje de LNyN atendidas/os, cuyos cuidadores recibieron información en LH y AIS en la atención de salud infantil (según detalle en Paso 5 y 8)
- Porcentaje de motivos de abandono de la lactancia¹ según la edad (a los 2 y 5 meses): Me quedé sin leche; Mi leche no era buena; El/la niño/a dejó solo; Tuve que salir a trabajar; Me lo indicó el médico por un problema de salud mío; Me lo indicó el médico por un problema de salud del niño/a; El/la niño/a no aumentaba de peso; Quedé embarazada; Decisión materna; Era muy difícil amamantar y sostener mis otras tareas; El/la niño/a ya era grande; Me lo aconsejó un familiar o conocido/a

¹ Adaptados de ENNyS2



Paso 2: Capacitación del personal

La capacitación permanente del equipo de salud es fundamental para garantizar la mejor calidad en las acciones de promoción de la salud y provisión de cuidados.

La misma deberá contener información actualizada sobre promoción, protección y apoyo a la LH y la AIS, como también, las habilidades necesarias para poder ayudar a las familias en la práctica de amamantamiento y alimentación complementaria.

Para el cumplimiento de este paso se requiere que en los Centros de Salud:

- Todo el personal que esté en contacto con mujeres u otras personas gestantes / puérperas, LNyN, acredite una capacitación de por lo menos **20 horas** (realizada en los últimos 5 años). El personal que no esté vinculado a la atención de la salud perinatal y/o infantil debe acreditar al menos una capacitación de **4 horas**. Estas capacitaciones pueden realizarse de manera presencial o virtual en espacios formativos organizados localmente o provistos por las autoridades sanitarias (nacional / jurisdiccional) o entidades académicas reconocidas, libres de conflictos de interés.
- El personal vinculado a la atención perinatal e infantil acredite una **capacitación práctica supervisada de 3 horas** (presencial), que podrá organizarse en el propio Centro de Salud, su hospital de referencia u hospital especializado de la jurisdicción.
- El equipo de trabajo en lactancia (o equipo ICSAL) organice o difunda otras capacitaciones, previendo que todo el recurso humano del Centro de Salud participe en una **actualización anual de al menos 1 hora** (ateneo, seminario, capacitación a distancia). La capacitación permanente permite que el personal conozca e implemente la última evidencia disponible en su práctica diaria.
- El equipo de trabajo en lactancia supervise que la capacitación inicial al nuevo personal no se demore más de **2 meses** desde su ingreso al Centro de Salud.



La capacitación de 20 horas debe cubrir al menos los siguientes contenidos:

- **La lactancia humana como derecho** de niños, niñas, mujeres u otras personas gestantes / puérperas y sus familias. Interconexión con los derechos de niños y niñas, los derechos a la salud, la alimentación adecuada, al cuidado, a un medio ambiente saludable, los derechos reproductivos, laborales y de las personas usuarias del sistema de salud.
- **Rol protector de la salud de la lactancia inmediata, a demanda, exclusiva y continuada.** Composición de la leche humana. Conceptos básicos de anatomía de la mama y fisiología de la lactancia. El proceso de amamantamiento (importancia de la lactancia directa y del CoPaP). Protección de la salud para la persona que amamanta y las/os niñas/os. Lactancia a libre demanda o perceptiva. Riesgos de la alimentación con FCI. Razones justificadas para su indicación (según criterios actualizados OMS y MSAL). Medicación y lactancia. Relactación.
- **Consejerías en lactancia y salud sexual.** Habilidades de escucha y aprendizaje para generar confianza y brindar apoyo. Alimentación saludable durante el embarazo. Suplementación preventiva con sulfato ferroso o equivalente para la persona gestante y los/as lactantes (de acuerdo a directrices MSAL / OMS). Lactancia: prendida adecuada y posiciones para amamantar. Técnica de extracción manual de leche, cuidados en la conservación y manipulación de la leche humana extraída. Habilidades prácticas para observar y ayudar a las personas que amamantan con complicaciones de la lactancia. Cantidad mínima y momentos de contacto del equipo de salud con las mujeres u otras personas gestantes, puérperas y sus familias, para brindar asesoría en LH. Acompañamiento a la díada y su familia en la forma de alimentación infantil elegida.
Asesoría en métodos anticonceptivos y salud sexual.
- **Alimentación infantil saludable.** Lactancia humana continuada. Alimentación complementaria oportuna, adecuada y perceptiva. Comensalidad, incorporación en las comidas familiares e institucionales y aprendizajes alimentarios. Promoción de alimentos naturales y elaboraciones caseras, no inclusión de productos comestibles y bebibles ultraprocesados (entre ellos, las leches modificadas para niños a partir del año de edad).
- **Iniciativa Centro de Salud Amigo de la Lactancia y “Código”.** Rol de la APS en la promoción, protección y apoyo de la LH y AIS. Pasos de la ICSAL. Acciones comunitarias e intersectoriales. Articulación con la IHAL. Responsabilidades legales y éticas del equipo de salud en relación al “Código”. Impacto del marketing de FCI en el sistema de salud. Protección frente a los conflictos de interés.



La capacitación de 4 horas debe brindar una introducción a los siguientes temas:

- **La lactancia humana como derecho** de niños, niñas, mujeres u otras personas gestantes / puérperas y sus familias.
- **Rol protector de la salud de la lactancia inmediata, exclusiva, a libre demanda y continuada** para la persona que amamanta y las/os niñas/os. Riesgos de la alimentación con fórmulas comerciales infantiles.
- **Alimentación infantil saludable.** Alimentación complementaria oportuna, adecuada y perceptiva. No inclusión de productos comestibles y bebibles ultra-procesados
- **Iniciativa Centro de Salud Amigo de la Lactancia y “Código”.** Pasos de la ICSAL. Responsabilidades de las instituciones y el personal de salud en relación al “Código”. Articulación con la IHAL.



Paso 3: Programa de educación comunitaria en lactancia humana y alimentación infantil saludable

La educación comunitaria y la promoción de la salud constituyen pilares de la APS. Es necesario que el equipo de salud acuerde y comparta un encuadre conceptual que sustente los mensajes que transmite a la población en distintas instancias, ya sean individuales o grupales.

Para el cumplimiento de este paso se requiere que los Centros de Salud:

- Cuenten con un programa educativo que explicita los lineamientos de los temas a tratar progresivamente durante la atención pre y postnatal, en pos de la protección y apoyo de la lactancia humana y la alimentación infantil saludable, así como en las instancias grupales de promoción y educación para la salud.
- Dentro de los mismos se deberá incluir como mínimo:
 - ↳ ¿qué significa atenderse en un Centro de Salud amigo de la lactancia?
 - ↳ alimentación saludable durante el embarazo y la lactancia,
 - ↳ importancia de la lactancia y riesgos de la alimentación con FCI,
 - ↳ rol protector de la LE hasta los 6 meses de edad y continuada hasta los 2 años o más
 - ↳ importancia del contacto piel a piel, el inicio inmediato de la lactancia, y el amamantamiento a demanda,
 - ↳ prenda eficaz y posiciones para amamantar,
 - ↳ problemas frecuentes de lactancia y cómo afrontarlos,
 - ↳ técnicas de extracción y conservación de la LH,
 - ↳ corresponsabilidad en las tareas de cuidado: rol de la pareja (si la hay), la familia u otros referentes significativos en el apoyo de la lactancia,
 - ↳ lactancia continuada y alimentación infantil saludable,
 - ↳ importancia de la AC oportuna, adecuada y perceptiva. Exclusión de productos comestibles y bebibles ultra-procesados
 - ↳ comensalidad y aprendizajes alimentarios en la primera infancia
 - ↳ derechos vinculados a la atención del parto enmarcados en la Ley N°[25.929](#) y [6365](#) (acompañamiento durante el trabajo de parto, parto y puerperio; distintas intervenciones médicas; CoPaP inmediato; acceso a un centro de lactancia materna en caso de internación del RN)



- ↗ derecho a recibir información y apoyo para la lactancia (enmarcado en las Leyes de Parto Humanizado N°[25.929](#), Ley CABA [6365](#); de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes N°[26.061](#), Ley CABA [114](#); de Promoción y Concientización Pública de la Lactancia N°[26.873](#), Ley CABA [2524](#); de Atención y Cuidado integral de la salud durante el embarazo y la primera infancia “Mil días” N°[27.611](#))
- ↗ derecho a recibir asesoría en anticoncepción y salud sexual (enmarcado en la [Ley 25.673](#), Ley CABA [418](#))
- ↗ derecho a la protección frente al marketing de FCI mediante la no exposición a ningún tipo de publicidad ni promoción en el sistema de salud ([Resolución 54/97 MSyAS](#), [Ley 26.873](#), Ley CABA [2524](#))
- ↗ derecho a la salud, a la alimentación adecuada, al cuidado y protección de niñas/os (enmarcado en la [Ley 26.061](#), Ley CABA [114](#))
- ↗ derechos laborales: licencias, horario laboral reducido, centros de cuidado infantil (enmarcados en la [Ley 20.744](#), Ley CABA [3231](#))
- ↗ información sobre grupos de apoyo



Paso 4: Atención prenatal

La etapa del embarazo brinda una valiosa oportunidad para sensibilizar e informar a las familias de manera anticipada sobre la importancia de la LH y su práctica. Por tal motivo, es indispensable que el equipo de salud incluya rutinariamente este aspecto dentro de las consultas prenatales y en espacios grupales de promoción de salud.

Para el cumplimiento de este paso se requiere que los Centros de Salud:

- Incluyan en las consultas prenatales el control de los pechos al menos una vez.
- Indiquen la suplementación preventiva con sulfato ferroso o equivalente, de acuerdo a las directrices MSAL / OMS.
- Incluyan en la Historia Integral de Salud los antecedentes de lactancia relevantes para la atención prenatal.
- Implementen los lineamientos de los temas a tratar durante cada visita prenatal, de acuerdo al programa elaborado en el Paso 3.
- Se deberá incluir como mínimo: alimentación saludable durante el embarazo, la importancia de la LH, de la LE y a demanda hasta los 6 meses de edad, la importancia del contacto piel a piel temprano y del inicio inmediato de la LH, los riesgos de la no LH, los derechos enmarcados en la Ley N°25.929 de Parto Respetado (derecho al contacto piel a piel inmediato, a la no-separación, a recibir apoyo para el inicio de la lactancia, estar acompañada de una persona de su elección) y en las recomendaciones sobre prácticas y actitudes en la atención del nacimiento institucional; derechos laborales (licencias, horario laboral reducido, centros de cuidado infantil), técnicas de extracción manual de leche y cuidados en la conservación y manipulación de la leche humana extraída.
- Monitoreen el cumplimiento de estas prácticas a través del registro adecuado en la Historia Integral de Salud.
- Implementen instancias grupales para brindar información, acompañamiento y favorecer el intercambio de experiencias y saberes entre pares, como talleres de preparación para el parto. Se fomenta que



también se incluya a las familias.

- Acompañen la información brindada en las consultas con material impreso y/o digital.
- Implementen otras herramientas de promoción de salud, como carteleras en salas de espera y consultorios, publicaciones en redes digitales de la institución, etc.
- Se recomienda que los Centros de Salud articulen y trabajen coordinadamente con los Hospitales de referencia, que idealmente también deberían estar certificados como HAL.



Paso 5: Apoyo integral de la lactancia humana

El equipo de salud deberá garantizar múltiples situaciones de apoyo y acompañamiento para promover una lactancia adecuadamente instalada, maximizando las chances de su continuidad en el tiempo. Todo contacto con la institución será enmarcado como una oportunidad para fomentar la LH (vacunación, pedido de turnos, consultas, actividades en sala de espera, grupos de crianza).

Los conceptos incluidos en el Programa elaborado en el Paso 3, continúan plasmándose en acciones prácticas.

Para el cumplimiento de este paso se requiere que el equipo de salud:

- Brinde información a las mujeres u otras personas puérperas para que puedan identificar un buen acople y diferentes posiciones para amamantar.
- Ofrezca observar la puesta al pecho para poder realizar sugerencias de mejora en el agarre y posición, de ser necesario.
- Brinde información que facilite la identificación temprana de los signos de hambre y de saciedad en el/la lactante, los diferentes motivos de llanto y los signos de alarma para prevenir la congestión mamaria u otras afecciones. Explique la importancia de la lactancia a libre demanda y de la succión nocturna.
- Observe y asesore sobre los aspectos no exclusivamente nutricios de la lactancia humana (contacto, comunicación, estimulación y reciprocidad).
- Organice la atención de consultas por problemas de lactancia sin turno, entendiéndolos como una urgencia.
- Explique la extracción manual de leche, las formas adecuadas de conservación y, luego, las modalidades de ofrecimiento al lactante, que menos interfieran con el sostén de la lactancia directa.
- Promueva la corresponsabilidad en las tareas de cuidado en el ámbito doméstico, facilitando el descanso de las mujeres u otras personas puérperas que amamantan y maternan.
- Indique la suplementación preventiva con Fe a las/os lactantes, de acuerdo a las directrices del MSAL.



- Articule con los espacios de Consejería en Salud Sexual (paso 6) para garantizar que se faciliten métodos anticonceptivos compatibles con la lactancia y adecuados a las preferencias de las usuarias.
- Asesore sobre la legislación laboral existente para proteger la lactancia, según las características del trabajo.
- Monitoree el cumplimiento de estas acciones a través del registro adecuado en la Historia Integral de Salud.
- Implemente instancias grupales para brindar información, acompañamiento y favorecer el intercambio de experiencias y saberes entre pares, como talleres de crianza. Se fomenta que también se incluya a las familias.
- Acompañe la información brindada en las consultas o espacios grupales con material impreso y/o digital.
- Implemente otras herramientas de promoción de salud, como carteleras en salas de espera, publicaciones en redes digitales de la institución, etc.



Paso 6: Consejerías en lactancia humana y salud sexual

La consejería es un modelo de atención centrado en las personas usuarias, cuyo objetivo es brindar herramientas para fortalecer la autonomía en la toma de decisiones sobre su salud, respetando situaciones y deseos.

Una consejería sensible y eficaz puede responder a las barreras particulares que enfrentan las personas y ayudar a superar los desafíos.

Para el cumplimiento de este paso se requiere que el equipo de salud:

- Desarrolle competencias profesionales acordes para la tarea de acompañar, brindar información oportuna y adecuada, y trabajar en la concientización y la construcción de autonomía, desplegando habilidades de escucha y demostración de empatía, utilizando preguntas abiertas y evitando palabras enjuiciadoras.
- Brinde un espacio y un tiempo para escuchar las inquietudes, experiencias y dudas de mujeres u otras personas gestantes y puérperas sobre la práctica de amamantamiento, apoyándolas y fortaleciendo su autoconfianza.
- Brinde un espacio para que las usuarias puedan plantear sus dudas, deseos y necesidades en relación a la sexualidad y anticoncepción y donde se faciliten herramientas, recursos y acceso a métodos anticonceptivos para que las personas tomen sus propias decisiones.
- Oriente y facilite el acceso a las prácticas y cuidados dentro del sistema de salud, que puedan ser necesarias.



Paso 7: Protección de la lactancia exclusiva y promoción de la lactancia continuada

Los lactantes sanos no necesitan ningún otro alimento ni líquido además de la LH hasta los seis meses cumplidos (salvo por indicación médica justificada), ya que esto puede interferir con el establecimiento correcto de la lactancia e impactar negativamente en su salud.

Para el cumplimiento de este paso se requiere que el equipo de salud:

- Utilice los estándares para la evaluación del incremento de peso y crecimiento de niños y niñas de la Organización Mundial de la Salud (adoptados por el Ministerio de Salud de la Nación en el año 2007).
- Explícite en su política institucional (Paso 1.1) cuáles son las razones justificadas para la indicación de FCI (según [criterios actualizados](#) OMS y MSAL).
- Registre en la Historia Integral de Salud el tipo de alimentación que reciben niñas y niños menores de 36 meses (LE, LP, LC) y los motivos por los que requieren utilización de FCI.
- Registre en la Historia de Salud Integral todo tipo de asesoría práctica sobre lactancia (reconocimiento de un acople adecuado, posiciones para amamantar, etc. -Paso 5-).
- Ante la necesidad de indicar medicación a la persona que amamanta, priorice aquella compatible con la lactancia (previa consulta de información actualizada en el portal e-lactancia.org o en LactMed®).
- Brinde información sobre el rol que ejerce la lactancia continuada de protección en la salud de la mujer u otra persona que amamanta, explicando la reducción de riesgos como cáncer de mama o diabetes tipo 2, de acuerdo al programa elaborado en el Paso 3.
- Brinde información sobre el rol de protección de la salud infantil que ejerce la lactancia continuada, en términos inmunológicos y de prevención de enfermedades crónicas, de acuerdo al programa elaborado en el Paso 3.



Paso 8: Promoción de la alimentación infantil saludable

Cuando el bebé crece, la leche humana continúa siendo importante hasta los dos años de edad o más, pero necesita ser complementada por otros alimentos.

A los seis meses, generalmente niñas y niños han desarrollado habilidades para incorporar alimentos semisólidos ya que han madurado las funciones motoras, neurológicas, gastrointestinales y renales.

Las primeras comidas constituyen un proceso de aprendizaje para niñas y niños y, para los adultos responsables, demanda tiempo y paciencia para interpretar los gestos, ya que las y los bebés aún no usan el lenguaje verbal para comunicarse.

A la vez, esta etapa en la crianza es un período clave para establecer prácticas alimentarias saludables.

Es importante que el equipo de salud oriente y acompañe en este proceso, brindando información no sólo sobre cuáles alimentos ofrecer sino también sobre cuándo y cómo.

En el marco de la ICSAL, la promoción de una alimentación infantil saludable debe continuar durante toda la primera infancia (hasta los 36 meses de edad), acompañando la crianza y el desarrollo infantil.

Para el cumplimiento de este paso se requiere que el equipo de salud:

- Brinde información a las madres, padres u otras/os cuidadoras/es significativas/os para que puedan llevar adelante una alimentación infantil saludable.
- Implemente los lineamientos de los temas a tratar en la atención de la salud infantil, de acuerdo al programa elaborado en el Paso 3.
- Brinde información sobre la importancia de la incorporación de alimentos a partir de los 6 meses, que sean naturales o mínimamente procesados, en elaboraciones culinarias caseras; el consumo de agua segura, entre otros temas relevantes. Además, deberá asesorar sobre la no inclusión de productos comestibles y bebibles ultra-procesados (entre ellos, las leches modificadas para niños a partir del año de edad); y acompañar en el destete respetuoso, cuando la díada lo decida.



- Aborde la importancia de la alimentación perceptiva (reconocimiento de las señales de hambre y saciedad, exploración sensorial de los alimentos, no utilización como premio/castigo) en el “marco del cuidado cariñoso y sensible” (UNICEF).
- Favorezca el reconocimiento del papel fundante de la alimentación infantil en la construcción de preferencias alimentarias perdurables en el curso de vida y de su impacto en el desarrollo y salud actual y futura.
- Favorezca el reconocimiento de la importancia de la corresponsabilidad en las tareas de cuidado en el ámbito doméstico y comunitario y la importancia del apoyo a las familias en lactancia.
- Monitoree el cumplimiento de esta práctica a través del registro adecuado en la Historia Integral de Salud.
- Implemente instancias grupales para brindar información, acompañamiento y favorecer el intercambio de experiencias y saberes entre pares, como talleres de crianza. Se fomenta que también se incluya a las familias.
- Acompañe la información brindada en las consultas o espacios grupales con material impreso y/o digital.



Paso 9: Cumplimiento del “Código”

El Centro de Salud deberá aplicar plenamente el “Código”. Para ello se sugiere que las instituciones adapten los espacios físicos y las normativas para garantizar los siguientes aspectos:

- No promover el uso de FCI u otros alimentos en reemplazo de la LH cuando la misma no esté médicamente contraindicada.
- No promover el uso indebido de mamaderas o chupetes de modo que pudieran interferir con la LH.
- No exponer (ni dejar a la vista de profesionales y familias) FCI ni productos alcanzados por la protección del “Código”. En caso de indicación médica, la entrega bajo receta se realizará exclusivamente en el sector de Farmacia.
- No exponer en ningún ámbito de la institución logos (ni elementos conteniendo logos) de marcas proveedoras de FCI o productos alcanzados por la protección del “Código”.
- No recibir ningún tipo de donaciones de FCI ni productos alcanzados por el “Código”.
- No brindar, ni facilitar el acceso de las familias a promociones o descuentos para la adquisición de productos alcanzados por el “Código”.
- Capacitar a todo el personal para que sean agentes de cumplimiento del “Código” (incluido en Paso 2).
- Incluir en la política institucional de LH y AIS (Paso1.1) los párrafos necesarios que expliciten el modo en que la institución cumple con las prácticas antes mencionadas respecto al “Código”.



Paso 10: Promoción e información sobre grupos de apoyo y otros recursos

Para que las familias sigan contando con recursos de acompañamiento en lactancia y crianza, es necesario que el Centro de salud establezca vínculos con grupos de apoyo y profundice el trabajo inter-sectorial con las instituciones educativas y de atención a la primera infancia cercanas al mismo.

Para el cumplimiento de este paso se requiere que el equipo de salud:

- Brinde a las familias herramientas para recibir ayuda con la lactancia como:
 - ↳ Líneas de apoyo 24 hs.: del Ministerio de Salud de la Nación (0800-222-1002 Opción 7) y de CABA (Línea Mamá 0800-333-6262 Opción 3)
 - ↳ Consultorios de lactancia en efectores públicos de la ciudad
 - ↳ Grupos de apoyo de organizaciones de la sociedad civil libres de conflictos de interés
- Promueva la participación de las familias en los espacios grupales de preparación para la maternidad, de acompañamiento en crianza y/o espacios recreativos para la primera infancia que ofrece la propia institución (Pasos 4 y 5).
- Brinde a las familias información sobre instituciones educativas, recreativas y de atención a la primera infancia, cercanas al área de referencia del Centro de Salud.
- Realice un trabajo de articulación con dichas instituciones para compartir el encuadre de protección y promoción de la LH y la AIS y facilitar la implementación de prácticas “amigables” (recepción de leche humana extraída, facilitación de espacios para el amamantamiento durante la jornada escolar, oferta alimentaria saludable sin presencia de productos ultra-procesados, etc.)

4. Certificación

Luego de realizada la evaluación externa al Centro de Salud, el equipo evaluador analizará los resultados. La información recibida y cotejada será enviada por la Comisión Asesora para la Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia a la Dirección Nacional de Salud Perinatal del Ministerio de Salud de la Nación, para su validación. Cumplido este paso, se enviará una nota formal a las autoridades del Centro de Salud a los efectos de informar sobre la decisión alcanzada y acercarles las sugerencias de mejora, si correspondiera.

Si la institución cumple con al menos **ocho pasos** se lo certificará como “**Centro de Salud Amigo de la Lactancia**”. Si cumple con al menos **seis pasos**, recibirá un reconocimiento intermedio como “**Centro de Salud Comprometido con la Lactancia**”. No obstante, cabe señalar que algunos pasos son imprescindibles: el Paso 1.1 “Disponer de una política institucional escrita”, ya que es la piedra fundacional de la Iniciativa en la institución; el Paso 2 “Capacitación del Personal”, dado que es el medio para construir una visión compartida sobre LH y AIS en el equipo de salud; y el Paso 9, ya que el cumplimiento del “Código” es una exigencia legal para todas las instituciones de salud en nuestro país.

La certificación como “Centro de Salud Amigo” tendrá una vigencia de **5 años** a partir de la evaluación, luego de lo cual la institución deberá realizar el proceso de recertificación. En el caso del “Centro de Salud Comprometido”, la certificación tendrá una vigencia de **2 años**. No obstante, podrá volver a solicitar una evaluación externa tan pronto como lo considere.

En ambos casos, el nombre de la institución será incluido en el listado público y oficial elaborado por Dirección Nacional de Salud Perinatal del Ministerio de Salud de la Nación. Los Centros de Salud que acrediten como “amigos” recibirán una placa de distinción.

5. Automonitoreo institucional

Las certificaciones como “Centro de Salud Amigo de la Lactancia” o “Centro de Salud Comprometido con la Lactancia”; tienen como objetivo primordial mejorar las prácticas institucionales en torno a la LH y la AIS. Estas mejoras no son un “punto de llegada”, sino más bien un proceso en sí mismo, que requiere de la revisión permanente de los procesos de trabajo.

Una vez finalizado el proceso de evaluación será indispensable que toda institución certificada continúe trabajando para garantizar la adecuada calidad de las acciones de promoción de la salud y provisión de cuidados.

En este contexto, la capacitación permanente de personal existente y el nuevo, la revisión y actualización de la política institucional y el monitoreo anual de los indicadores serán parte de las actividades a sostener. Esta mejora constante de la calidad, además, facilitará el proceso de recertificación cuando los tiempos establecidos así lo determinen. Asimismo, para la recertificación se requerirá documentar una mejora en los indicadores presentados como línea de base.

6. Bibliografía utilizada²

Febrone R., Couto de Oliveira M.I., Viana R. *Sustainability of the Breastfeeding-Friendly Primary Care Initiative: a cross-sectional study*. Rev Bras Enferm. 74(3); 2021.

Fundación SANAR y UNICEF Argentina. *De qué hablamos cuando hablamos del Código*. Buenos Aires; 2024.

Girona A. et al. *Factors Influencing Health Professionals' Decisions Regarding the Indication of Infant Formula: A Qualitative Exploration in Uruguay*. Journal of Human Lactation Vol. 40(4); 2024.

Gribble K. et al. *Effective Communication About Pregnancy, Birth, Lactation, Breastfeeding and Newborn Care: The Importance of Sexed Language*. Frontiers in Global Women's Health; 2022.

Massó E. *Lactancia materna y violencia obstétrica: en el camino de una soberanía lactante*. Revista Internacional de Humanidades Médicas. Vol. 12; 2024.

Ministerio de Salud de la Nación. *Centro de Salud amigo de la Madre y el Niño*. Buenos Aires; 2002.

Ministerio de Salud de la Nación. *Consejerías en salud sexual y salud reproductiva: propuesta de diseño, organización e implementación. Documento de trabajo*. Buenos Aires; 2015.

Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. *Segunda Encuesta de Nutrición y Salud. Indicadores Priorizados*. Buenos Aires; 2019.

Ministerio de Salud de la Nación. Dirección de Salud Perinatal y Niñez. *Iniciativa*

² Disponible para descarga en esta [carpeta](#).

Hospital Amigo de la Lactancia. Lineamientos y Herramientas para su desarrollo. Buenos Aires; 2021.

Ministerio de Salud de la Nación. Dirección de Salud Perinatal y Niñez. *Situación de la Lactancia en Argentina. Encuesta Nacional de Lactancia, 2022.* Buenos Aires; 2022.

Ministerio de Salud de la Nación. Dirección de Salud Perinatal y Niñez. *Espacios Amigos de la Lactancia Recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación para instituciones laborales.* Buenos Aires; 2022.

Ministerio de Salud de la Nación. Dirección de Salud Perinatal y Niñez. *Estrategia Nacional de Adquisición y Distribución de Fórmula de Inicio.* Buenos Aires; 2023.

Ministerio de Salud de la Nación. Dirección de Salud Perinatal y Niñez. *Guía de Práctica Clínica. Atención Prenatal de Bajo Riesgo.* 2023

OMS. *Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño.* Ginebra: Organización Mundial de la Salud; Buenos Aires; 2023.

OMS. *Razones médicas aceptables para el uso de sucedáneos de leche materna.* Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2009.

OMS. *Directriz: Administración diaria de suplementos de hierro y ácido fólico en el embarazo.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2014.

OMS. *Plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño.* Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2014.

OMS. *Metas mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre lactancia materna.* Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017.

OMS. *El Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna: Preguntas frecuentes sobre el rol y las responsabilidades de los/as trabajadores/as de salud.* Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020.

OPS. *Recomendaciones de la OMS sobre cuidados maternos y neonatales para una experiencia posnatal positiva.* Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2022.

Pérez-Escamilla R. *Breastfeeding in the 21st century: How we can make it work.* Social Science & Medicine Volume 244; January 2020.

Pérez-Escamilla R. et al., *Lactancia materna: crucialmente importante, pero cada vez más difícil en un mundo impulsado por el mercado comercial.* Serie Lactancia, Revista The Lancet; 2023.

Quinn E. et al., *Biocultural Lactation: Integrated Approaches to Studying Lactation Within and Beyond Anthropology*. Annual Review of Anthropology Vol. 52: 2023.

Relatores Naciones Unidas. *Declaración conjunta de los Relatores Especiales de las Naciones Unidas sobre el derecho a la alimentación, el derecho a la salud, el Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica, y el Comité de los Derechos del Niño en apoyo de mayores esfuerzos para promover, apoyar y proteger la lactancia materna*. 2016.

Rothstein J., et al. *"The doctor said formula would help me": Health sector influences on use of infant formula in peri-urban Lima, Peru*. Social Science & Medicine Volume 244; January 2020.

The Lancet. *Serie Lactancia Materna* (Editorial, Artículos, Comentario). [Traducción al español]; 2023.

UNICEF Argentina. *Sabores de la infancia I. Orientaciones para un crecimiento saludable a partir de los 6 meses*. Buenos Aires: United Nations Children's Fund (UNICEF); 2021.

UNICEF Argentina y CESNI. *Prácticas de lactancia y alimentación complementaria en niños y niñas y menores de 2 años de la Argentina*. Buenos Aires: United Nations Children's Fund (UNICEF); 2024.

UNICEF. *Lo que debo saber sobre 'el Código': una guía para su implementación, cumplimiento e identificación de infracciones*. New York: United Nations Children's Fund (UNICEF); 2023.

UNICEF - WHO. *Nurturing young children through responsive feeding: thematic brief*. New York: United Nations Children's Fund (UNICEF) and World Health Organization; 2023.

Van T., et al. *Promotion, Protection, and Support of Breastfeeding as a Human Right: A Narrative Review*. Breastfeeding Medicine, Vol.18, N°8; 2023.

WHO. *WHO child growth standards: growth velocity based on weight, length and head circumference: methods and development*. Geneva: World Health Organization; 2009.

WHO. *Guideline: Daily iron supplementation in infants and children*. Geneva: World Health Organization; 2016.

WHO. *Guideline: counselling of women to improve breastfeeding practices*. Geneva: World Health Organization; 2018.

WHO. *Guideline for complementary feeding of infants and young children 6–23 months of age*. Geneva: World Health Organization; 2023.

WHO – UNICEF. *Indicators for assessing infant and young child feeding practices: definitions and measurement methods*. Geneva: World Health Organization and the United Nations Children’s Fund (UNICEF); 2021.

Zapata M.E. et al., *Desigualdad en las prácticas de lactancia y alimentación complementaria en la Argentina, según nivel de ingresos del hogar en 2018-19*. Arch Argent Pediatr; 2024.

ANEXOS



Sección 1. Autoevaluación³

Paso 1: Normativas institucionales

1.1 Existencia de una Política escrita de protección y promoción de LH y AIS	SI	NO
1.1.1 Existe una política institucional de LH y AIS. (Si responde “no” pase a la sección 1.2)		
1.1.2 La política describe satisfactoriamente cómo será el cumplimiento de las prácticas 1.2 a la 10 de la ICSAL.		
1.1.3 La política explicita satisfactoriamente el modo de cumplimiento del “Código”.		
1.1.4 La política es conocida por todo el personal del Centro de Salud.		
1.1.5 La institución exhibe de forma visible los puntos más importantes de la política para que sea de pleno acceso a todo el personal.		
1.1.6 La política establece una metodología para que la conozca el nuevo personal.		
1.1.7 La institución exhibe un resumen de la política de forma visible y en lenguaje accesible para que sea conocida por la población usuaria.		
Considere una autoevaluación aprobada de la sección 1.1 si al menos obtuvo 6 de las respuestas con “SI”.		

³ Disponible para [descarga en formato Word](#).

1.2 Espacio de lactancia para las trabajadoras del Centro de Salud	SI	NO
1.2.1 El EAL (llamado Lactario Institucional en la legislación de CABA) funciona en un espacio físico adecuado, de uso exclusivo e irrestricto, y asegura la intimidad de las usuarias		
1.2.2 Cuenta con el mobiliario acorde (mesa, sillón), lavabo en las cercanías y heladera para la conservación de la leche humana extraída		
1.2.3 Cuenta con cartelería con información sobre extracción, conservación y manipulación adecuada de la leche humana		
Considere una autoevaluación aprobada de la sección 1.2 si al menos obtuvo 2 de las respuestas con “SI”.		

1.3 Indicadores de monitoreo	SI	NO
1.3.1 El equipo de salud registra sistemáticamente en la Historia Integral de Salud que se ha brindado información referida a la alimentación de LNyN		
1.3.2 El equipo de salud registra sistemáticamente en la Historia Integral de Salud que se ha brindado información sobre lactancia a mujeres u otras personas gestantes y púerperas		
1.3.3 El equipo de trabajo ICSAL sistematiza anualmente los indicadores seleccionados		
Considere una autoevaluación aprobada de la sección 1.3 si al menos obtuvo 2 de las respuestas con “SI”.		

Considere una autoevaluación aprobada del PASO 1, cuando 1.1, 1.2 y 1.3 hayan logrado en conjunto el 80% de los ítems solicitados (en total un mínimo de 10 ítems).		
--	--	--

Autoevaluación paso 2: Capacitación del personal	SI	NO
2.1 A la fecha de esta autoevaluación, todo el personal que está en contacto con personas embarazadas, puérperas, LNyN, ha recibido una capacitación en lactancia de por lo menos 20 horas (realizada en los últimos 5 años)		
2.2 A la fecha de esta autoevaluación, todo el personal que no está vinculado a la atención de la salud perinatal y/o infantil ha recibido al menos una capacitación en lactancia de 4 horas		
2.3 A la fecha de esta autoevaluación, el personal vinculado a la atención perinatal e infantil ha recibido una capacitación en lactancia práctica supervisada de 3 horas		
2.4 El equipo de trabajo ICSAL ha organizado un mecanismo para supervisar que la capacitación inicial al nuevo personal no demore más de 2 meses desde su ingreso al Centro de Salud		
2.5 El equipo de trabajo ICSAL ha planificado la organización o difusión de una capacitación anual de actualización de al menos 1 hora (ateneo, seminario, capacitación a distancia) para todo el recurso humano		
Considere una autoevaluación aprobada del PASO 2 si al menos obtuvo 4 de las respuestas con “SI”.		

Autoevaluación paso 3: Programa de educación comunitaria en LH y AIS	SI	NO
3.1 El Centro de Salud cuenta con un Programa educativo escrito (en formato de texto y/o presentación) que explicita los lineamientos para la protección y promoción de la LH y AIS		
3.2 El Programa educativo aborda: <ul style="list-style-type: none"> • alimentación saludable durante el embarazo y la lactancia • rol protector de la LE hasta los 6 meses de edad y continuada hasta los 2 años o más, para lactantes y personas que amamantan • riesgos de la alimentación con FCI 		
3.3 El Programa educativo aborda: <ul style="list-style-type: none"> • importancia del contacto piel a piel, el inicio inmediato de la lactancia y el amamantamiento a demanda • prenda eficaz y posiciones para amamantar • problemas frecuentes de lactancia y cómo afrontarlos • técnicas de extracción y conservación de la LH 		
3.4 El Programa educativo aborda: <ul style="list-style-type: none"> • lactancia continuada y alimentación infantil saludable • importancia de la AC oportuna, adecuada y perceptiva. Exclusión de productos comestibles y bebibles ultra-procesados • comensalidad y aprendizajes alimentarios en la primera infancia 		
3.5 El Programa educativo aborda: <ul style="list-style-type: none"> • derechos vinculados a la atención del parto (enmarcados en la Ley 25.929) • derecho a recibir información y apoyo para la lactancia (enmarcado en las Leyes 25.929, 26.061, 26.873, 27.611) • derecho a recibir asesoría en anticoncepción y salud sexual (enmarcado en la ley 25.673) • derecho a la protección frente al marketing de FCI mediante la no exposición a ningún tipo de publicidad ni promoción en el sistema de salud (enmarcado en la Resolución 54/97 MSyAS y Ley 26.873) • derecho a la salud, a la alimentación adecuada, al cuidado y protección de niñas/os (enmarcado en la ley 26.061) 		
Considere una autoevaluación aprobada del PASO 3 si al menos obtuvo 4 de las respuestas con “SI”.		

Autoevaluación paso 4: Atención prenatal	SI	NO
4.1 En las consultas prenatales se realiza el control de los pechos al menos una vez.		
4.2 Se indica la suplementación preventiva con sulfato ferroso o equivalente, de acuerdo a las directrices MSAL / OMS.		
4.3 Se registra en la Historia Integral de Salud los antecedentes de lactancia relevantes para la atención prenatal		
4.4 La información ofrecida a las mujeres y otras personas gestantes es suficiente como para que puedan reconocer la importancia de la LE hasta los 6 meses, la importancia del contacto piel a piel temprano, la importancia del inicio inmediato de la LH, la lactancia a demanda y los riesgos de la alimentación con sucedáneos cuando la LH no está contraindicada, los derechos enmarcados en la Ley N°25.929 de Parto Respetado, las técnicas de extracción y los cuidados en la conservación de la LH		
4.5 Se realiza el registro de las prácticas indicadas en los puntos 4.1, 4.2 y 4.4 en la Historia Integral de Salud		
4.6 Se ofrecen instancias grupales para brindar información, acompañamiento y favorecer el intercambio de experiencias y saberes entre pares. Se fomenta que también se incluya a las familias.		
4.7 Las personas usuarias del Centro de Salud tienen acceso a herramientas de información tales como carteleras informativas en salas de espera, material impreso o en formato digital, información en página web o redes digitales, etc.		
Considere una autoevaluación aprobada del PASO 4 si al menos obtuvo 6 de las respuestas con “SI”.		

Autoevaluación paso 5: Apoyo integral de la LH	SI	NO
5.1 La información ofrecida a las mujeres u otras personas puérperas es suficiente como para que puedan identificar un buen acople y diferentes posiciones para amamantar		
5.2 En la consulta posnatal, la/el profesional de la salud ofrece observar la puesta al pecho para poder realizar sugerencias de mejora en el agarre y posición, de ser necesario		
5.3 La información ofrecida a las mujeres u otras personas puérperas es suficiente como para que puedan identificar los signos de hambre y de saciedad en el/la lactante, los diferentes motivos de llanto y los signos de alarma para prevenir pechos congestionados u otras afecciones, y puedan comprender la importancia de la lactancia a libre demanda y de la succión nocturna.		
5.4 Las consultas de lactancia se realizan sin turno, entendiéndolas como una urgencia		
5.5 La información ofrecida a las mujeres u otras personas puérperas es suficiente como para que puedan realizar la extracción manual de leche y conozcan las formas adecuadas de conservación y las modalidades de ofrecimiento al/a lactante		
5.6 Se indica al/la lactante la suplementación preventiva con sulfato ferroso o equivalente, de acuerdo a las directrices MSAL / OMS.		
5.7 Se asesora sobre la legislación laboral existente para proteger la lactancia, según las características del trabajo.		

5.8 Se realiza el registro de las prácticas precedentes en la Historia Integral de Salud		
5.9 Se ofrecen instancias grupales para brindar información, acompañamiento y favorecer el intercambio de experiencias y saberes entre pares, como talleres de crianza, incluyendo la promoción de la corresponsabilidad en las tareas de cuidado en el ámbito doméstico. Se fomenta que también se incluya a las familias.		
5.10 Las personas usuarias del Centro de Salud tienen acceso a herramientas de información tales como carteleras informativas en salas de espera, material impreso o en formato digital, información en página web o redes digitales, etc.		
Considere una autoevaluación aprobada del PASO 5 si al menos obtuvo 8 de las respuestas con “SI”.		

Autoevaluación paso 6: Consejerías en LH y salud sexual	SI	NO
6.1 En las consultas pre y posnatales las/as profesionales de salud pueden desplegar habilidades de escucha y apoyo		
6.2 En las consultas pre y posnatales se ofrece un tiempo para escuchar las inquietudes, experiencias y dudas de mujeres u otras personas gestantes y puérperas sobre la práctica de amamantamiento		
6.3 En las consultas pre y posnatales se ofrece un tiempo para que las usuarias puedan plantear sus dudas, deseos y necesidades en relación a la sexualidad y anticoncepción		
6.4 Se facilita información, recursos y acceso a prácticas y cuidados dentro del sistema de salud, que puedan ser necesarias		
Considere una autoevaluación aprobada del PASO 6 si al menos obtuvo 3 de las respuestas con “SI”.		

Autoevaluación paso 7: Protección de la LE y promoción de la LC	SI	NO
7.1 El personal responsable de la evaluación del incremento de peso y crecimiento de niños y niñas utiliza los estándares de la Organización Mundial de la Salud		
7.2 El personal responsable de prescribir FCI es capaz de describir las razones aceptables descritas en la política institucional		
7.3 Se registra en la Historia Integral de Salud el tipo de alimentación que reciben niñas y niños menores de 36 meses (LE, LP, LC)		
7.4 En caso de indicación de FCI, se registra en la Historia Integral de Salud los motivos de la misma		
7.5 En caso de indicación de medicación a la persona que amamanta, se prioriza aquella compatible con la lactancia, consultando información actualizada en el portal e-lactancia.org o en LactMed®		
7.6 La información ofrecida a las mujeres u otras personas puérperas es suficiente como para que puedan reconocer el rol de protección que ejerce la lactancia continuada en la salud de la mujer u otra persona que amamanta y de niñas y niños		
Considere una autoevaluación aprobada del PASO 7 si al menos obtuvo 5 de las respuestas con “SI”.		

Autoevaluación paso 8: Promoción de la AIS	SI	NO
8.1 La información ofrecida a madres, padres u otras/os cuidadoras/es significativas/os es suficiente como para que puedan reconocer la importancia de la incorporación de alimentos naturales o mínimamente procesados a partir de los 6 meses; el consumo de agua segura; la no inclusión de productos comestibles y bebidas ultra-procesados		
8.2 La información ofrecida a madres, padres u otras/os cuidadoras/es significativas/os es suficiente como para que puedan llevar adelante una alimentación perceptiva, reconociendo y respetando las señales de hambre y saciedad, permitiendo la exploración sensorial de los alimentos, evitando su utilización como premio/castigo		
8.3 Se realiza el registro de las prácticas precedentes en la Historia Integral de Salud		
8.4 Se ofrecen instancias grupales para brindar información, acompañamiento y favorecer el intercambio de experiencias y saberes entre pares, como talleres de crianza, incluyendo la promoción de la corresponsabilidad en las tareas de cuidado en el ámbito doméstico y comunitario. Se fomenta que también se incluya a las familias		
8.5 Las personas usuarias del Centro de Salud tienen acceso a herramientas de información tales como carteleros informativos en salas de espera, material impreso o en formato digital, información en página web o redes digitales, etc.		
Considere una autoevaluación aprobada del PASO 8 si al menos obtuvo 4 de las respuestas con “SI”.		

Autoevaluación paso 9: Cumplimiento del “Código”	SI	NO
9.1 En ningún espacio del Centro de Salud se exponen (ni dejan a la vista de profesionales ni familias) FCI ni productos alcanzados por la protección del “Código”		
9.2 En caso de indicación médica, la entrega se realiza exclusivamente bajo receta en el sector de Farmacia		
9.3 El Centro de Salud está libre de logos (y elementos que contengan logos) de las marcas proveedoras de FCI o productos alcanzados por la protección del “Código”		
9.4 El Centro de Salud ni las/os profesionales reciben ningún tipo de donaciones ni muestras gratis de FCI y/o productos alcanzados por el “Código”		
9.5 El Centro de Salud garantiza que las familias no reciban regalos, donaciones ni promociones de productos comprendidos por el “Código” en sus instalaciones		
9.6 Todo el equipo de salud puede identificar los alcances del “Código”		
Considere una autoevaluación aprobada del PASO 9 si al menos obtuvo 5 de las respuestas con “SI”.		

Autoevaluación Paso 10: Promoción e información sobre grupos de apoyo y otros recursos	SI	NO
10.1 El Centro de Salud brinda a las familias información sobre líneas telefónicas y grupos de apoyo para que las familias recurran en caso de dudas con la LH		
10.2 El Centro de Salud brinda la información sobre instituciones educativas y de atención a la primera infancia, cercanas al área de referencia del Centro de Salud		
10.3 El Centro de Salud se vincula con las instituciones educativas y de atención a la primera infancia, cercanas al área de referencia del Centro de Salud para compartir el encuadre de protección y promoción de la LH y la AIS		
Considere una autoevaluación aprobada del PASO 10 si al menos obtuvo 2 de las respuestas con “SI”.		

Luego de haber completado la tabla de cada paso, diríjase a la tabla “resumen autoevaluación” para conocer los resultados de la autoevaluación

Resumen autoevaluación

Fecha:

Número / nombre del Centro de Salud:

Pasos	¿Se cumple? <i>Completar cada casillero con una X</i>	
	SI	NO
Paso 1		
Paso 2		
Paso 3		
Paso 4		
Paso 5		
Paso 6		
Paso 7		
Paso 8		
Paso 9		
Paso 10		

Si el Centro de Salud marcó con “Si” 8 pasos o más, puede solicitar la evaluación externa para acreditar como Centro de Salud Amigo

Sección 2.

2.1 Datos del Centro de Salud⁴

Fecha: _____ de 20____

Número / nombre del Centro de Salud: _____

Dirección: _____

Comuna/Municipio: _____

Jurisdicción: _____

Subsector: ____ Público ____ Seguridad social ____ Privado

Nombre del/a Director/a: _____

Profesión: _____

Tel: _____ e-mail: _____

Recurso Humano de la institución

Disciplina y/o área	Cantidad de personas
Administración	
Antropología / Sociología / Ciencias de la Comunicación	
Enfermería	
Farmacia	
Fonoaudiología	
Ginecología	
Maestranza	
Medicina general	
Nutrición	
Obstetricia	
Odontología	
Pediatría	
Promotorxs o agentes	

⁴ Disponible para [descarga en formato Word](#).

sanitarios	
Psicología	
Psicopedagogía	
Seguridad	
Trabajo social	
Otras	
Total	

Nombres, disciplinas y datos de contacto de las/os **integrantes del Equipo de Trabajo en Lactancia** (ó Equipo ICSAL):

Nombre y Apellido	Disciplina	E-mail	Celular

2.2 Indicadores de base

Fecha: ____ de 20 ____

Número de personas gestantes (adolescentes / adultas) atendidas el año anterior a la solicitud de la evaluación externa____,____

Número de lactantes y niñas y niños menores de 36 meses (según grupo etario: < 6, 6 a <12, 12 a < 36) atendidas/os en el Centro de Salud el año anterior a la solicitud de la evaluación externa____,____,____

Porcentaje de lactantes atendidas/os el año pasado según edad (a los 2 y 5 meses) con LE, LP y destete____,____,____

Porcentaje de lactantes atendidas/os según edad (entre 12 y 15 meses) con LC y destete____,____

¿Cómo se obtuvo la información?

- ☐ De registros en la Historia Integral de Salud
- ☐ De registros locales (especificar modalidad)

Sección 3.

Ejemplo de grilla de participación en capacitaciones⁵

[illegible]

⁵ Disponible para [descarga en formato Word](#).

Sección 4.

Modelo para declaración de conflictos de intereses del comité evaluador externo⁶

Lugar, fecha

A quien corresponda:

Quien suscribe deja constancia que no mantiene conflictos de interés según se detalla, por lo que puede ser evaluador/a externo/a de la ICSAL en el Centro de Salud.....(completar según corresponda).

Declara que en los últimos cinco (5) años no estuvo vinculada/o laboralmente con la institución a evaluar, ni colaboró ad-honorem con ella; no poseyó ningún vínculo comercial y/o laboral con empresas de FCI ni alimentos infantiles ni recibió financiación de las mismas para ninguna finalidad.

Del mismo modo declara que no existe ninguna circunstancia (propia o ajena) que pudiera afectar su objetividad e independencia en la tarea a realizar.

Firma + aclaración

Fecha

⁶ Disponible para [descarga en formato Word](#).

Sección 5.

Sugerencias para la formulación de una política institucional

La elaboración de una política consiste, básicamente, en establecer acuerdos mínimos a través de la discusión y la reflexión del equipo de salud en su conjunto. La metodología de trabajo será la que el mismo equipo elija, acorde a la realidad del lugar donde se desarrolla su tarea cotidiana. A modo de ejemplo, se mencionan algunas metodologías: reuniones periódicas del equipo de salud con discusión de los aportes de sus integrantes, o redacción de las bases de la política por parte del equipo de trabajo ICSAL que las expone al resto del grupo para su discusión y aprobación. También pueden reunirse grupos pequeños, en función de las disciplinas, especialidades, o afinidad de horarios de trabajo de sus integrantes, que hagan propuestas parciales para que luego se unifiquen criterios en grupos ampliados.

El proceso de elaboración de una política, tiene valor docente en sí misma y va muy ligada a la capacitación y a la autocrítica, elementos facilitadores del cambio. También puede ser una buena oportunidad para efectuar algún tipo de investigación en terreno (encuesta, relevamiento de datos estadísticos locales, estudios epidemiológicos, estudios cualitativos) que contribuirá a un mejor conocimiento de la población del área de responsabilidad del Centro de Salud y de la que concurre al mismo.

Este proceso de elaboración, finalmente, ofrece la posibilidad de que cada integrante del Centro de salud participe, proponga, estudie, confronte, decida y finalmente acuerde. Esta es la única manera de asegurar que la Política sea cumplida y, sobre todo, sostenida a lo largo del tiempo.

¿Por qué debe estar escrita? Porque el proceso que lleva a plasmar ideas en un texto es siempre un esfuerzo de creación y de síntesis, que facilita la transmisión y persiste frente a los cambios institucionales. Además, cuando hay dudas, se recurre a la “letra escrita”.

Contenidos básicos

Los contenidos de una Política institucional pueden considerarse bajo dos aspectos: conceptuales y de orden organizativo.

Los primeros deberán incluir las razones por las cuales el Centro de Salud apoya y decide trabajar para la promoción y protección de la Lactancia Humana y la Alimentación Infantil Saludable.

A tal fin serán útiles, como fundamento de las acciones a realizar, documentos básicos como: la [Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño](#); las [Metas Mundiales de Nutrición 2025](#); el [Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y posteriores Resoluciones de la Asamblea Mundial de Salud](#); la [Declaración de la Lactancia como derecho humano](#); la [Serie sobre lactancia de la Revista The Lancet 2023](#).

Es importante consignar también datos socio-sanitarios locales que serán de gran ayuda en la planificación de las actividades.

Los contenidos organizativos incluyen la descripción de las actividades a realizar, así como los recursos para efectivizarlas y las áreas involucradas en estas acciones.

A modo de guía, se describe someramente cómo desarrollar el contenido de cada uno de los pasos de la Iniciativa.

Paso 1: Normativas institucionales, espacio de lactancia e indicadores

1.1 En la elaboración de la política:

- Enumerar las/os integrantes del equipo de trabajo ICSAL y disciplinas / áreas de c/u.
- Incluir una sección con los objetivos.
- Mencionar cuál será la metodología a emplear para la difusión de la política entre el personal y la población usuaria. Especificar en qué sectores del Centro será exhibida.
- Explicitar los periodos de tiempo en los cuales la política será revisada y/o actualizada.

1.2 Describir la ubicación y características del recinto destinado al Espacio de lactancia para las personas trabajadoras del Centro de Salud.

1.3 Seleccionar los indicadores que se utilizarán para el monitoreo de las acciones y de la situación alimentaria de la población de mujeres u otras personas gestantes, puérperas, LNyN atendidas/os.

Paso 2: Capacitación del personal

- Detallar los contenidos básicos de las capacitaciones segmentadas según destinatarios y carga horaria
- Enumerar las opciones de espacios formativos organizados localmente o provistos por las autoridades sanitarias (nacional / jurisdiccional) o entidades académicas reconocidas, libres de conflictos de interés.
- Mencionar el mecanismo que implementará el equipo de trabajo ICSAL para garantizar que la capacitación inicial al nuevo personal no se demore más de 2 meses desde su ingreso al Centro de Salud.

Paso 3: Programa de educación comunitaria en lactancia humana y alimentación infantil saludable

- Detallar los contenidos básicos del programa educativo, incluyendo las planificaciones o presentaciones que desarrollan los distintos bloques temáticos (en formato impreso o digital).

Paso 4: Atención prenatal

- Identificar las disciplinas / áreas involucradas en las distintas actividades comprendidas en este paso.
- Referir los contextos en los que se llevarán a cabo (consulta prenatal, charlas grupales, talleres, etc.) y tipo de información / apoyo a brindar.

Paso 5: Apoyo integral de la lactancia humana

- Identificar las disciplinas / áreas involucradas en las distintas actividades comprendidas en este paso. Cada una/o podrá llevarlas a cabo según el lugar que ocupa en la cadena de atención (incluyendo al personal de recepción y maestranza).
- Referir los contextos en los que se llevarán a cabo (consultas, charlas grupales, talleres, etc.) y tipo de información / apoyo a brindar.

Paso 6: Consejerías en lactancia humana y salud sexual

- Identificar las disciplinas / áreas involucradas en las distintas actividades comprendidas en este paso.
- Referir los contextos en los que se llevarán a cabo (consultas programadas, horarios pre-definidos, etc.) y tipo de información / apoyo a brindar.

Paso 7: Protección de la lactancia exclusiva y promoción de la lactancia continuada

- Establecer el formato (impreso, digital) en el que estarán disponibles los estándares para la evaluación del incremento de peso y crecimiento de niños y niñas de la Organización Mundial de la Salud, para su uso en la atención de la salud de las/os LNyN.
- Detallar cuáles son las razones justificadas para la indicación de FCI (según criterios actualizados OMS y MSAL).
- Identificar las disciplinas / áreas involucradas en las distintas actividades comprendidas en este paso.
- Referir los contextos en los que se llevarán a cabo (consultas, charlas grupales, talleres, etc.) y tipo de información / ayuda práctica a brindar.

Paso 8: Promoción de la alimentación infantil saludable

- Identificar las disciplinas / áreas involucradas en las distintas actividades comprendidas en este paso.
- Referir los contextos en los que se llevarán a cabo (consultas, charlas grupales, talleres, etc.) y tipo de información / ayuda práctica a brindar.

Paso 9: Cumplimiento del “Código”

- Detallar el modo en que la institución cumple con los lineamientos del “Código”.

Paso 10. Promoción e información sobre grupos de apoyo y otros recursos

- Identificar las disciplinas / áreas involucradas en las distintas actividades comprendidas en este paso.

