

Aspectos claves de la Estrategia
IAMI en la Subred
Sur Occidente E.S.E.

2025



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

Tabla de contenido

I	Introducción	3
II	Implementación de la Estrategia IAMII en la Subred Sur Occidente	5
III	¿Cómo se implementan los 10 pasos de la Estrategia IAMII en la Subred Sur Occidente?	12
IV	Beneficios de la lactancia materna	23
V	Decálogo para una lactancia materna feliz	25
VI	Aspectos claves de la técnica de lactancia y signos de buen agarre del seno	28
VII	Aspectos claves de la técnica de extracción manual, conservación y suministro de leche humana	32
VIII	Razones médicamente aceptables para no lactar	39
IX	Manejo de problemas relacionados con la lactancia	42
X	Temas que todas las familias gestantes deben conocer durante las consultas de control prenatal	45
XI	Temas que todas las familias cuidadoras de niños y niñas menores de cinco años deben conocer	48
XII	Habilidades del consejero en lactancia	52
XIII	Riesgos del uso de chupos y biberones	56
XIV	Grupos de apoyo a la Estrategia IAMII de la Subred Sur Occidente	59
XV	Aspectos claves de la Estrategia IAMII para el talento humano de apoyo en las sedes de la Subred Sur Occidente	83
	Normatividad relacionada con lactancia materna y las Salas Amigas de las Familias Lactantes (SAFL)	62
	Glosario	65
		70

Autor: Sandra Isabel Barbosa Quintero, nutricionista dietista, especialista en salud ocupacional, epidemióloga, epidemióloga de campo del INS (Programa FETP) y magister en salud pública. Evaluadora Externa de la Estrategia IAMII, consejera en lactancia materna, líder IAMII de la Dirección de Gestión del Riesgo. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. Bogotá, D.C., diciembre 2025



Introducción

La Estrategia de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMII),

con enfoque integral, diferencial y diverso, fue diseñada por UNICEF desde la década de 1990 con el propósito de reducir la morbilidad y mortalidad en gestantes, mujeres en período de lactancia y niños y niñas menores de dos años, o más. Esta estrategia se fundamenta en el cumplimiento de los 10 pasos propuestos por UNICEF y en los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, promoviendo una atención integral, continua y sin barreras.

La implementación de la Estrategia IAMII en la Subred Sur Occidente, contribuye a disminuir la incidencia de enfermedades prevenibles en gestantes y en la población infantil, al facilitar la integración de los servicios dirigidos a la población materno infantil. A través de este modelo, se garantiza una atención pertinente, oportuna y de calidad para las familias gestantes y para las personas cuidadoras de niños y niñas menores de cinco años.

La estrategia promueve la continuidad del cuidado desde la identificación de mujeres en edad

fértil, la atención integral durante la gestación, el parto y el puerperio inmediato, hasta la valoración integral de la primera infancia. Este proceso se complementa con el acompañamiento a la mujer lactante y su decisión informada en planificación familiar, cerrando de manera integral el ciclo de atención.

Asimismo, la Estrategia IAMII fortalece los procesos asociados a las certificaciones de calidad y al mejoramiento continuo de la atención. Para ello, se desarrolla un ejercicio riguroso de cumplimiento de protocolos y guías de manejo clínico en todos los centros de salud y servicios de la Subred, garantizando una atención segura y humanizada para los usuarios.

De igual manera, la estrategia fomenta la participación activa de los usuarios y de la comunidad en general. Entre las acciones promovidas se destaca la lactancia materna a libre demanda y de forma exclusiva desde el nacimiento hasta los seis meses, así como su continuidad con una alimentación complementaria adecuada hasta los dos años o más.

También se incentiva a las gestantes a asistir de manera oportuna y, preferiblemente acompañadas, a los controles prenatales, a los cursos de preparación para la maternidad y la paternidad, al trabajo de parto y parto, y a los servicios de vacunación, salud oral, nutrición y psicología.

En el caso de los niños y niñas menores de cinco años, se promueve la asistencia a las consultas de valoración integral de la primera infancia, odontología, medicina general y enfermería, así como la evaluación del estado nutricional, el desarrollo acorde a la edad y el cumplimiento de los esquemas de

vacunación. De igual forma, se resalta la importancia de acudir de manera inmediata a los servicios de urgencias ante la presencia de signos de alarma o peligro.

Finalmente, la Estrategia IAMII invita a la comunidad a asumir un rol activo en la protección de la salud materno infantil. Si se identifica a una gestante sin controles prenatales o a un niño o niña enfermo sin seguimiento médico, se recomienda informar al centro de salud más cercano, a la trabajadora social o al personal de atención al ciudadano, con el fin de facilitar un abordaje oportuno desde el sector salud.





CAPÍTULO I

Implementación de la Estrategia IAMII en la **Subred Sur Occidente**



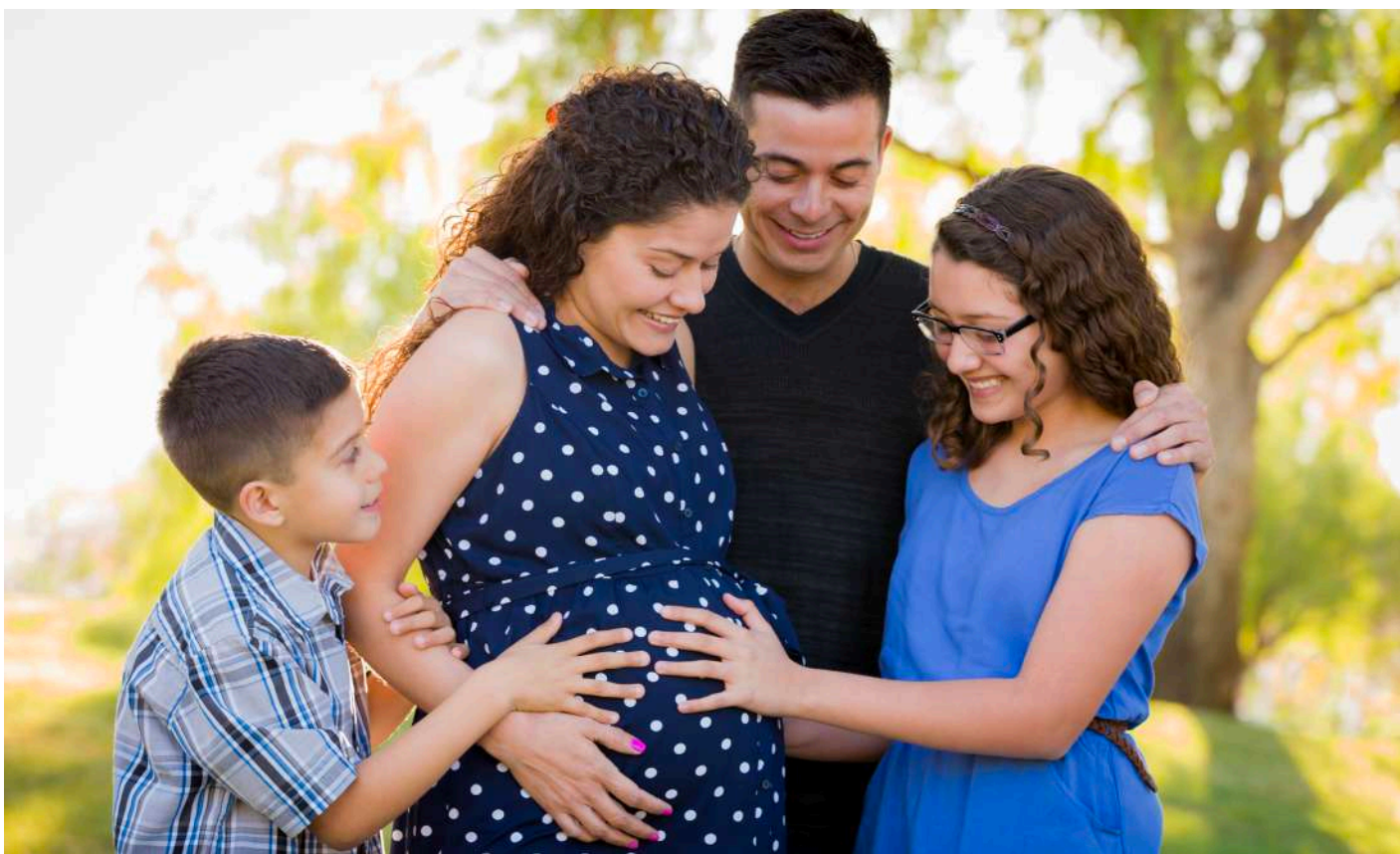
La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente implementa la Estrategia de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia con enfoque integral, diferencial y diverso (IAMII) como una apuesta institucional para **proteger la vida, la salud y el bienestar de las gestantes, las mujeres en período de lactancia y las niñas y los niños menores de cinco años.**

Esta estrategia orienta las acciones de los servicios de salud hacia la prevención de la morbilidad y la mortalidad materno-infantil, mediante la gestión integral de riesgos. Su enfoque prioriza la prevención de enfermedades; la atención oportuna y efectiva cuando estas se presentan; y la reducción de complicaciones y

eventos de letalidad asociados al embarazo, el parto, el puerperio y la primera infancia.

Con la implementación de la Estrategia IAMII, la Subred fortalece la integración de los servicios materno-infantiles, promueve prácticas de atención humanizada y garantiza una atención continua, segura y de calidad. Este modelo favorece la articulación de los equipos de salud y mejora los resultados en salud de las familias gestantes y cuidadoras en el territorio.

Para dar cumplimiento a este objetivo institucional, la Subred desarrolla los siguientes pasos para la implementación y sostenibilidad de la Estrategia IAMII en sus sedes.





Contexto normativo

La Estrategia IAMII se implementa en coherencia con el marco normativo nacional, internacional e institucional que **orienta la atención integral en salud materno-infantil y el respeto por los derechos de las mujeres, las niñas y los niños.**

Marco normativo nacional e internacional

La Subred adopta y aplica los siguientes lineamientos:

Resolución 2465 de 2016, que establece los indicadores antropométricos y los patrones de referencia para la clasificación del estado nutricional de la población.

Ley 1823 de 2017, que crea la estrategia de Salas Amigas de la Familia Lactante.

Resolución 2350 de 2020, que define el lineamiento para el manejo integral de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses.

Lineamientos para la implementación de la Estrategia IAMII del Ministerio de Salud y Protección Social.

Resolución 3280 de 2018, que adopta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), incluyendo la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, la Ruta Materno Perinatal y la Ruta de Alteraciones Nutricionales.

Ley 2244 de 2022, Ley de parto humanizado.

Ley 2310 de 2023, Ley de brazos vacíos.

Estrategia IAMII de UNICEF.

Marco normativo institucional – Subred Sur Occidente

En el ámbito institucional, la implementación de la Estrategia IAMII se respalda en:

Política IAMII, Resolución 810 de 2016 (código 01-RES-810-216).

Ficha técnica 01-01-OD-0004, Política institucional para acoger la Estrategia IAMII, versión 5.

Resolución 0674 de 2023, mediante la cual se conforma el Comité IAMII.

Política de Seguridad del Paciente.

Política de Humanización.

Certificaciones de calidad ante ICONTEC, orientadas al mejoramiento continuo y a la excelencia en la atención.



Conformación del equipo de trabajo IAMII en la sede

La Subred cuenta con un Comité IAMII institucional, liderado por la Gerencia y la Subgerencia de Servicios de Salud. Este comité se reúne de manera trimestral con directores y líderes de procesos y servicios, con el propósito de analizar el comportamiento de los indicadores definidos en la Política IAMII y en el Plan de Acción Anual, y orientar decisiones administrativas para el fortalecimiento de la Estrategia.



Cada sede conforma su propio equipo de trabajo IAMII, integrado por:

Un líder del proceso IAMII.

Un representante de los médicos generales y especialistas.

Un representante de enfermería.

Un representante de otras áreas y servicios, de acuerdo con el portafolio vigente.

Un representante de Atención al Ciudadano, encargado de llevar la voz de los usuarios y la comunidad.

En la primera reunión, el equipo define las funciones de cada integrante y establece la periodicidad de los encuentros, que se realizan como mínimo cada tres meses. De estas reuniones se elaboran actas que sirven como soporte para las pre-visitas, las visitas de evaluación externa y las visitas de verificación de sostenibilidad en las sedes certificadas.



Organización de soportes físicos y magnéticos

Cada equipo IAMII designa a uno de sus integrantes como responsable de la custodia, organización y actualización de los soportes y evidencias de la implementación de la Estrategia IAMII, tanto en formato físico como digital.

Entre los documentos que se presentan a los evaluadores externos y a los responsables del seguimiento a la sostenibilidad se encuentran: la Política Institucional IAMII; las certificaciones de las capacitaciones relacionadas con la Estrategia, como el curso de actualización en lactancia materna del aula virtual de la Subred, el curso de consejería en lactancia materna y el curso de AIEPI clínico o comunitario, entre otros.

Así mismo, se incluyen las actas de conformación del equipo IAMII y las actas de reuniones trimestrales. También se pueden presentar actas de

asistencias técnicas y capacitaciones dirigidas al talento humano de la sede, como las mesas primarias, las EAC por perfiles y las capacitaciones relacionadas con las RIAS.

El archivo de semaforización o autoapreciación de los 10 pasos IAMII, diligenciado en Excel, se actualiza de manera trimestral y forma parte del seguimiento del equipo IAMII de cada sede. Este documento permite evaluar el cumplimiento de cada paso, de acuerdo con el portafolio de servicios disponible.

Adicionalmente, los soportes relacionados con las adecuaciones físicas de la sede —como áreas de cambio de pañales, espacios para el juego de niñas y niños y zonas para la lactancia— hacen parte del conjunto documental del equipo IAMII.



Unificación de criterios para la atención materno-infantil

La capacitación del talento humano que atiende a la población materno-infantil se desarrolla de manera permanente y sistemática. La Subred fortalece y estandariza conocimientos en temas como: técnica de lactancia y buen agarre, extracción manual de leche, tiempos de conservación y suministro de la leche humana, parto humanizado, técnicas de consejería en lactancia, beneficios del alojamiento conjunto, colecho y cohabitación, riesgos del uso de chupos y biberones, alimentación durante la gestación y la primera infancia, e identificación y manejo de dificultades asociadas a la lactancia materna.

Cada equipo IAMII define un cronograma de capacitación o las estrategias de difusión de estos contenidos, y evalúa su impacto durante las reuniones trimestrales.



Para el fortalecimiento continuo del talento humano, la Subred dispone de espacios como la inducción institucional, la inducción al puesto de trabajo, el curso de actualización en lactancia del aula virtual y las reuniones mensuales de la Ruta Materno Perinatal. A partir del año 2026, se incorpora además el curso de consejería en lactancia materna en el aula virtual institucional.



CAPÍTULO II

¿Cómo se implementan
los 10 pasos de la
Estrategia IAMII en la
**Subred Sur
Occidente?**



Si bien cada sede cuenta con servicios habilitados de acuerdo con su infraestructura, capacidad instalada y talento humano, la Estrategia IAMII se implementa de manera transversal en toda la Subred Sur Occidente. Esta implementación se desarrolla en cumplimiento de la Política Institucional y se orienta por lineamientos comunes que garantizan una atención integral, continua y de calidad a la población materna e infantil.

Paso 1.

Política institucional IAMII

La Subred Sur Occidente dispone de una política institucional escrita para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición de la población materna e infantil. Esta política incorpora un enfoque de derechos, perspectiva diferencial y enfoque integral, y garantiza la calidad, continuidad e integralidad de la atención a gestantes, madres, niñas y niños menores de seis años.

La política establece el compromiso institucional de avanzar en el cumplimiento de los diez pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia con enfoque integral y diferencial. Para ello, articula tres pilares fundamentales: la integración de los servicios y programas, la continuidad de la atención mediante educación y acompañamiento a las familias, y el mejoramiento continuo de la calidad de la atención, con el propósito de reducir la

morbimortalidad materna e infantil y favorecer la calidad de vida de esta población.

El objetivo de la Política IAMII en la Subred Sur Occidente es contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población materna e infantil y su entorno familiar, mediante la implementación de la estrategia IAMII, en cumplimiento de la gestión anual institucional.

La Subred cuenta con la **Política Institucional para Acoger la Estrategia IAMII**, aprobada el 29 de abril de 2021 y registrada en Almera con el código 02-01-FO-0012. Asimismo, dispone de un Comité IAMII, creado mediante la Resolución 0674 del 22 de septiembre de 2023, que se reúne trimestralmente y es responsable de la coordinación y el seguimiento de las acciones para hacer operativa la política.

Paso 2.



Capacitación del talento humano

La Subred Sur Occidente fortalece las capacidades de todo el personal que atiende a la población materna e infantil, con el fin de garantizar la correcta aplicación de la política institucional de salud y nutrición, desde un enfoque de derechos humanos, perspectiva diferencial y enfoque de género.

Actualmente, la entidad avanza en la construcción del **Plan Anual de Capacitación en Estrategia IAMII**, el cual se articula con el Plan Anual de Capacitación institucional. Este plan contempla contenidos diferenciados para el personal asistencial de salas de parto y cesáreas, unidades ambulatorias, personal administrativo y personal de apoyo.

Las capacitaciones abordan temas de promoción, protección, atención y apoyo en salud, lactancia materna, nutrición y los diez pasos de la Estrategia IAMII. Estos procesos formativos se desarrollan de manera articulada con las Rutas Integrales de Atención en Salud (Resolución 3280 de 2018) y con el curso de preparación para la maternidad y la paternidad.

Para el año 2026, la Subred dispondrá de un **curso virtual de Consejería en Lactancia Materna**, alojado en el aula virtual institucional, con una intensidad de 48 horas y certificación para cualquier colaborador interesado.



Paso 3.

Política institucional IAMII

La Subred Sur Occidente brinda educación y atención oportuna y pertinente a las mujeres gestantes y sus familias, para favorecer una experiencia positiva durante la gestación, el parto, el puerperio y la lactancia materna. Estas acciones promueven el ejercicio de derechos, la participación familiar y la corresponsabilidad del padre en la crianza.

La atención se articula con los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018 y se desarrolla en entornos seguros, amigables y humanizados, con profesionales idóneos y servicios pertinentes. Desde la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, se realiza demanda inducida a planificación familiar o consulta pregestacional, y se garantiza el

seguimiento integral de las gestantes mediante el aplicativo institucional.

La Subred cuenta con servicios pediátricos especializados, entre ellos el Hospital Pediátrico Tintal, el Hospital Occidente de Kennedy y el Hospital de Bosa, que ofrecen atención ambulatoria, hospitalaria, urgencias y unidades de cuidado intensivo neonatal y pediátrico. El área de calidad realiza seguimiento periódico a la adherencia a guías, protocolos y políticas institucionales, generando alertas y oportunidades de mejora.

morbimortalidad materna e infantil y favorecer la calidad de vida de esta población.

El objetivo de la Política IAMII en la Subred Sur Occidente es contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población materna e infantil y su entorno familiar, mediante la implementación de la estrategia IAMII, en cumplimiento de la gestión anual institucional.

La Subred cuenta con la **Política Institucional para Acoger la Estrategia IAMII**, aprobada el 29 de abril de 2021 y registrada en Almera con el código 02-01-FO-0012. Asimismo, dispone de un Comité IAMII, creado mediante la Resolución 0674 del 22 de septiembre de 2023, que se reúne trimestralmente y es responsable de la coordinación y el seguimiento de las acciones para hacer operativa la política.

Paso 4.

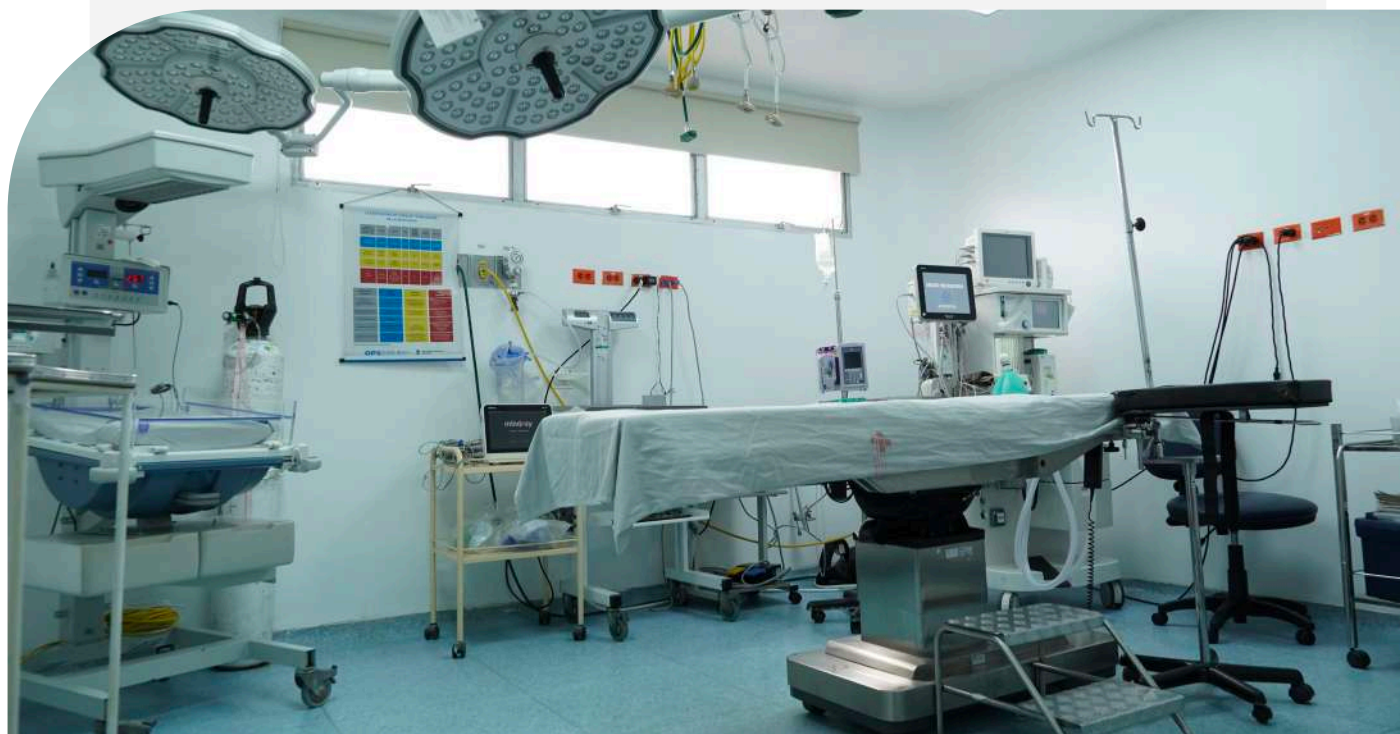
Atención humanizada del parto y nacimiento

La Subred Sur Occidente garantiza una atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en ambientes de respeto y libres de intervenciones innecesarias. En las unidades habilitadas se favorece el acompañamiento por una persona significativa, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna durante la primera hora de vida, siempre que las condiciones de salud del binomio lo permitan.

Las sedes cuentan con talento humano idóneo, infraestructura adecuada y tecnología

pertinente para la atención de partos de baja complejidad, cesáreas y emergencias obstétricas. En la historia clínica institucional se registran las acciones relacionadas con el pinzamiento oportuno del cordón, el contacto piel a piel y el acompañamiento a la lactancia efectiva.

La Subred respeta las creencias, pautas culturales y pertenencia étnica de las familias, dispone de protocolos para la entrega de placenta y cuenta con material informativo en braille y en dialecto Am Trik.



Paso 5.

Orientación integral a madres, padres y cuidadores

El talento humano asistencial brinda orientación permanente a madres, padres y cuidadores sobre la promoción y protección de la salud y la nutrición materna e infantil. Esta orientación incluye signos de alarma, planificación familiar, técnicas de lactancia, esquema de vacunación, controles posparto y valoración integral del recién nacido.

La Subred informa sobre el funcionamiento del Banco de Leche Humana del Hospital Occidente de Kennedy y orienta a las familias sobre extracción, almacenamiento y suministro de leche materna. En los casos que lo requieren, se garantiza la remisión al Programa Madre Canguro y la asignación de citas antes del egreso hospitalario.

Antes del alta, las familias reciben información para el registro civil del recién nacido, la afiliación a la EPS y la programación de la consulta del binomio.



Paso 6.

Promoción y apoyo a la lactancia materna

La Subred Sur Occidente promueve y apoya la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y la lactancia complementaria hasta los dos años o más. Todas las unidades cumplen el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y la normatividad nacional vigente.

El talento humano acompaña a los binomios en la implementación de técnicas adecuadas de lactancia, posiciones correctas, agarre efectivo, extracción y conservación de la leche materna. Se promueve la lactancia a libre demanda y se informa a las familias sobre los beneficios del calostro y la importancia de mantener la producción de leche.

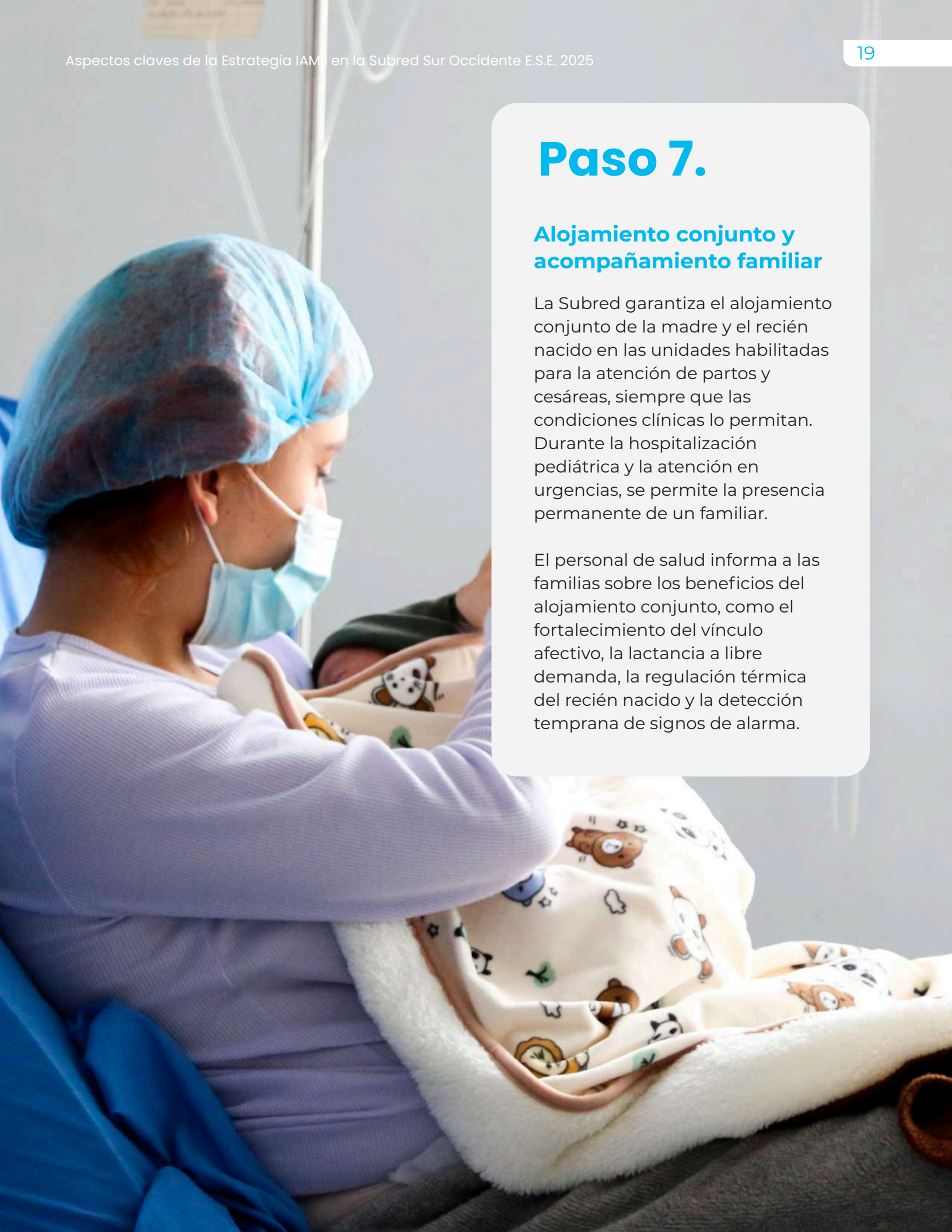
La Subred cuenta con ocho **Salas Amigas de las Familias Lactantes (SAFL)**, ubicadas en hospitales y centros de salud estratégicos, al servicio de usuarias, comunidad y colaboradoras en período de lactancia.

Paso 7.

Alojamiento conjunto y acompañamiento familiar

La Subred garantiza el alojamiento conjunto de la madre y el recién nacido en las unidades habilitadas para la atención de partos y cesáreas, siempre que las condiciones clínicas lo permitan. Durante la hospitalización pediátrica y la atención en urgencias, se permite la presencia permanente de un familiar.

El personal de salud informa a las familias sobre los beneficios del alojamiento conjunto, como el fortalecimiento del vínculo afectivo, la lactancia a libre demanda, la regulación térmica del recién nacido y la detección temprana de signos de alarma.



Paso 8.

Atención integral a niñas y niños menores de seis años

La Subred brinda atención integral en salud y nutrición a niñas y niños menores de seis años, con seguimiento dinámico del crecimiento y desarrollo, intervención oportuna de alteraciones y orientación efectiva a las familias.

El personal de pediatría orienta sobre pautas de crianza, alimentación complementaria, esquema de vacunación, salud bucal, suplementación, prevención de accidentes y promoción del buen trato, en cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018. Estas acciones se desarrollan principalmente en el Hospital Pediátrico Tintal, el Hospital de Kennedy y el Hospital de Bosa.



Paso 9.

Entornos protectores y espacios amigables

La Subred Sur Occidente garantiza entornos protectores y espacios amigables, reconociendo a las usuarias y usuarios como sujetos de derechos. La entidad promueve la educación en salud, lactancia materna, nutrición adecuada y prevención de la enfermedad, con información veraz, oportuna y libre de presiones comerciales.

La Subred cuenta con políticas de humanización y seguridad del paciente, y con equipos de participación social y atención al ciudadano que orientan de manera permanente sobre derechos y deberes. Esta información se encuentra disponible en formatos accesibles, incluidos braille y versiones para comunidades étnicas.

La implementación de la Estrategia IAMII involucra también al personal de servicios tercerizados, fortaleciendo su rol como orientadores y promotores del trato digno y de entornos seguros.



Paso 10.

Redes de apoyo institucional y comunitario

La Subred dispone de mecanismos de apoyo institucional y comunitario que garantizan la continuidad de las acciones IAMII en los hogares y comunidades. Estos incluyen grupos de apoyo a la lactancia, el Banco de Leche Humana, el Programa Madre Canguro, los equipos de salud pública y el Modelo de Atención en Salud MAS Bienestar, que realiza visitas domiciliarias a población priorizada.

Con corte a octubre de 2025, la Subred cuenta con ocho SAFL, de las cuales cinco ya están certificadas ante la Secretaría Distrital de Salud y tres se encuentran en proceso de certificación. Además, se articulan acciones con líderes comunitarios, ICBF, Secretaría de Integración Social, ONG y organizaciones de base comunitaria.

La participación comunitaria se integra al Comité IAMII y a los equipos locales, permitiendo que las inquietudes y necesidades de las familias gestantes y lactantes se incorporen a la mejora continua de la atención





CAPÍTULO III

Beneficios de la lactancia materna



Para la madre

1.

- Protege la salud materna y favorece el bienestar integral.
- En el posparto inmediato, facilita la involución uterina.
- Con una alimentación balanceada, contribuye a la pérdida de peso.
- Reduce el riesgo de cáncer de mama y de ovario.

Para el bebé

2.

- Aporta todos los nutrientes que el bebé necesita para su crecimiento y desarrollo.
- Se adapta a las necesidades nutricionales según la etapa de desarrollo.
- Favorece una digestión fácil y adecuada.
- Fortalece el desarrollo del sistema inmunológico.
- Promueve el vínculo afectivo entre la madre y el bebé.
- Contribuye al desarrollo intelectual.
- Mejora la formación de la estructura maxilofacial.
- Disminuye el riesgo de alergias y obesidad.
- Favorece un mejor descanso y un crecimiento saludable.

Para la familia y el medio ambiente

3.

- No genera costos económicos para la familia.
- Está disponible de manera permanente y segura.
- Se ofrece siempre a la temperatura ideal.
- No produce residuos contaminantes, lo que protege el medio ambiente.
- Reduce el riesgo de cáncer de mama y de ovario.



CAPÍTULO IV

Decálogo para una lactancia **materna feliz**



Los lineamientos de la Estrategia IAMII incorporan

Un componente fundamental de promoción de la lactancia materna hasta los dos años o más, complementada con una alimentación familiar balanceada que cubra los requerimientos de energía y nutrientes de niñas y niños en cada etapa de su crecimiento

En este capítulo se presenta el **Decálogo para una lactancia materna feliz**, basado en la **Guía del facilitador del curso de**

Consejería para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, del Curso Integrado de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Este decálogo busca fortalecer las capacidades del talento humano en salud para orientar de manera adecuada, oportuna y pertinente a las familias durante el proceso de lactancia materna, en todas las instituciones que atienden población materno infantil.



Decálogo para una lactancia materna feliz



Paso 1.

Disponer de una política institucional escrita sobre lactancia materna, que se difunda de manera sistemática a todo el personal de salud.



Paso 3.

Informar a todas las mujeres gestantes sobre los beneficios de la lactancia materna y la forma adecuada de llevarla a cabo.



Paso 5.

Enseñar a las madres cómo amamantar correctamente y cómo mantener la lactancia en caso de separación de sus hijos.



Paso 7.

Facilitar el alojamiento conjunto, permitiendo que madres y recién nacidos permanezcan juntos las 24 horas del día.



Paso 9.

Evitar el uso de tetinas, chupadores o chupetes artificiales en niños alimentados al pecho.



Paso 2.

Capacitar permanentemente al personal de salud para garantizar la correcta implementación de la política de lactancia materna.



Paso 4.

Apoyar a las madres para iniciar la lactancia materna durante la primera media hora posterior al parto.



Paso 6.

Proporcionar a los recién nacidos exclusivamente leche materna, sin otros alimentos o bebidas, salvo indicación médica.



Paso 8.

Fomentar la lactancia materna a libre demanda.



Paso 10.

Promover la conformación de grupos de apoyo a la lactancia materna y facilitar el contacto de las madres con estos grupos al egreso de la institución de salud.



CAPÍTULO V

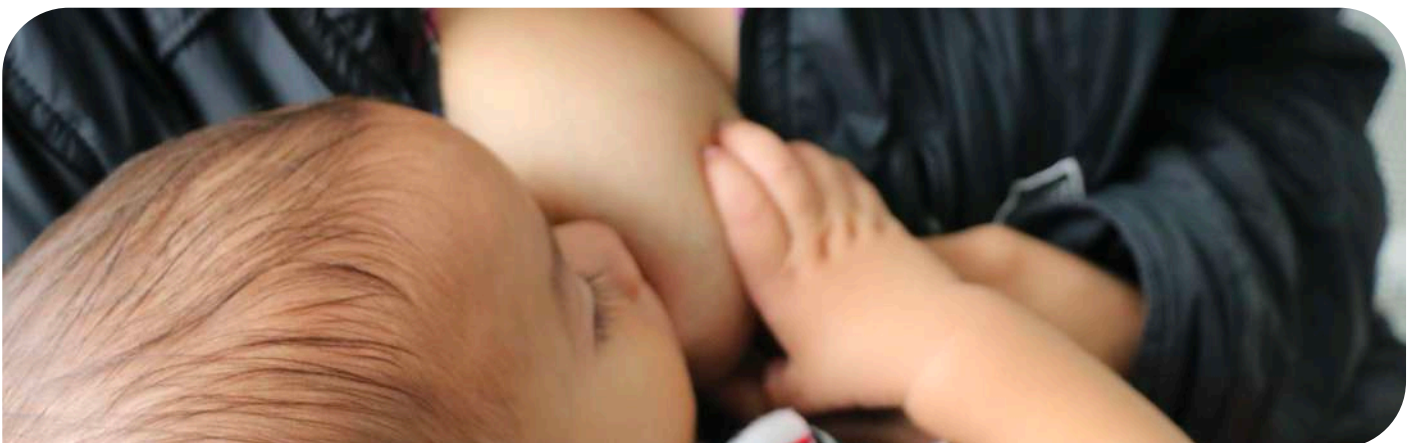
Aspectos claves de la
técnica de lactancia y
signos de buen

agarre del seno



Durante la interacción con mujeres en período de lactancia, el personal de salud debe reforzar los siguientes aspectos:

- Recomendar el aseo personal diario de la madre, así como el lavado de manos antes de lactar y después de cada cambio de pañal.
- Garantizar una posición cómoda tanto para la madre como para el bebé. Esta puede ser sentada o acostada, boca arriba o de lado, utilizando cojines o un apoyo para las piernas, de manera que la madre pueda mantenerse confortable durante toda la toma.
- Verificar que el cuerpo del bebé esté de frente al pecho de la madre, con el pabellón de la oreja alineado con el hombro y la cadera.
- Al ofrecer el seno, la madre debe sujetarlo en forma de “C” mayúscula, evitando obstruir la salida de la leche.
- Estimular al bebé con el pezón para que abra ampliamente la boca. Esto favorece un agarre profundo del seno, que le permite respirar, succionar y deglutir de forma rítmica y pausada. **Esto no debe doler.**



Si se presenta dolor, se debe introducir suavemente el dedo meñique en la comisura de la boca del bebé para romper el vacío, permitir que suelte el seno y volver a intentar el agarre.

- El mentón del bebé debe estar en contacto con el seno materno. La cabeza debe mantenerse ligeramente hacia atrás y las manos libres.

- Durante la succión se deben observar mejillas llenas y, en algunos momentos, escuchar la deglución en movimientos rítmicos y pausados. Al finalizar, la bebé suelta espontáneamente el seno, lo que se reconoce como una transferencia efectiva de la leche materna.

- La leche materna debe ofrecerse a libre demanda, sin horarios ni tiempos establecidos entre tomas, cada vez que el bebé manifieste hambre.

- Los signos tempranos de hambre incluyen movimientos de manos y pies, reflejo de búsqueda y chupeteo de la mano. Estos pueden presentarse después de períodos de ayuno que varían entre 30 minutos y 2 o 3 horas, según la edad del bebé. Se debe evitar esperar al llanto para ofrecer el seno.

- Se recomienda lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad; lactancia básica hasta el año, priorizando primero la lactancia y complementando con alimentación adecuada; y lactancia complementaria hasta los dos años o más, integrándola a la alimentación familiar balanceada, especialmente antes de la siesta o del sueño nocturno.

- La educación sobre la técnica de lactancia debe iniciar desde la gestación, durante los controles prenatales y los cursos de preparación para la maternidad y paternidad responsable. Esto permite que las familias conozcan y exijan su derecho al contacto piel a piel durante al menos una hora posterior al parto o cesárea, favoreciendo el inicio temprano de la lactancia materna.

- En la Subred se promueve el alojamiento conjunto durante la estancia hospitalaria para facilitar la lactancia a libre demanda. Al egreso, se recomienda el colecho,



entendido como que la madre y el bebé duerman en la misma cama durante los primeros seis meses, y posteriormente la cohabitación en la misma habitación, para continuar la lactancia nocturna.

- No se recomienda el colecho cuando la madre o el padre fuman, consumen sustancias psicoactivas, toman medicamentos que alteran el ciclo de sueño-vigilia, no pueden mantenerse alertas o cuando se comparte la cama con otros niños.
- La permanencia conjunta en la misma cama o habitación favorece la duración de la lactancia, permite una supervisión constante de las necesidades del bebé, facilita la identificación de signos de alarma y fortalece el vínculo madre-hijo, brindando seguridad, confianza y cuidado integral en el hogar.



CAPÍTULO VI

Aspectos claves de la
técnica de extracción
manual,
**conservación
y suministro
de leche
humana**



1. Importancia de la técnica de extracción manual de leche humana

Es fundamental que las familias lactantes conozcan la técnica de extracción manual de leche humana, ya que permite:

- Estimular la producción de calostro durante el puerperio inmediato, especialmente cuando el bebé nace prematuro o con bajo peso.
- Prevenir la congestión mamaria y la mastitis, en particular cuando el recién nacido no consume toda la leche producida.
- Disponer de leche para el Banco de Leche Humana en los casos en que el bebé requiere hospitalización.
- Crear un banco de leche en casa para facilitar la continuidad de la lactancia.
- Donar leche humana cuando la producción es mayor a la requerida por el propio bebé.
- Preparar la alimentación complementaria a partir del sexto mes de vida.
- Mantener la producción de leche cuando la madre debe consumir medicamentos que pueden afectar la salud del bebé o cuyo uso es prolongado, como esquemas de antibióticos de siete a diez días. En estos casos, se recomienda extraer la leche cada tres o cuatro horas y desecharla hasta finalizar el tratamiento.

2. Técnica de extracción manual de leche humana

La técnica de extracción manual incluye los siguientes pasos:



1

Lavado de manos.

Las manos deben lavarse de forma cuidadosa y exhaustiva. Se recomienda retirar joyas, anillos y pulseras.

2

Preparación de los recipientes.

Tener listos frascos de vidrio de boca ancha con tapa plástica, una toalla de papel o tela y un esfero para marcar los frascos.

3

Ambiente adecuado.

Elegir un espacio privado, tranquilo, relajado y con condiciones adecuadas de orden y aseo.

4

Higienización de utensilios.

Los frascos, tapas y demás elementos que entren en contacto con la leche materna deben lavarse con agua limpia, jabón y cepillo, y luego hervirse durante 15 minutos.



5

Aplicación de calor.

Se pueden aplicar compresas de calor seco para facilitar la eyección de la leche, aunque no siempre es necesario.

6

Masajes de estimulación.

Iniciar con un masaje en cuello y espalda para favorecer la relajación. Posteriormente, realizar masajes circulares en los senos, desde las costillas hacia el pezón.

7

Estimulación del flujo de leche.

Puede realizarse un masaje tipo “peinado” con los dedos, desde las costillas hacia el pezón. También puede inclinar la espalda hacia las rodillas, dejando los senos hacia abajo mientras se realiza el estímulo.



8

Extracción manual.

Colocar la mano en forma de “C” por detrás de la areola, que es la parte oscura que rodea el pezón. Empujar suavemente la grasa hacia las costillas y unir los dedos con el pulgar en un movimiento similar al de marcar huellas. No se recomienda deslizar los dedos, ya que puede causar lesiones en la piel.

9

Separación de tomas.

No se recomienda mezclar la leche extraída en diferentes momentos del día en un mismo frasco.

10

Almacenamiento inmediato.

Una vez finalizada la extracción, cerrar el frasco, marcarlo con la fecha y hora, y llevarlo de inmediato al refrigerador o congelador.



3. Almacenamiento de la leche humana en casa

Los tiempos de conservación de la leche humana en el hogar son los siguientes:



A temperatura ambiente:

hasta cuatro horas. Sin embargo, no se recomienda esta práctica debido al riesgo de contaminación.



Refrigerada:

entre 0 °C y 4 °C hasta por 12 horas. La leche debe almacenarse en la parte posterior del refrigerador o congelador, nunca en la puerta. Idealmente, debe ubicarse en un contenedor separado de otros alimentos.



Congelada

hasta tres meses, siempre que el congelador funcione adecuadamente y se mantengan condiciones óptimas de higiene. Debe almacenarse separada de otros alimentos y en un contenedor con tapa.



Para donación al Banco de Leche Humana del Hospital Occidente de Kennedy:

la leche solo puede almacenarse congelada por un período máximo de 15 días.

4. Transporte de la leche humana

Un transporte adecuado es esencial para evitar el deterioro de la leche humana:

- Transporte la leche materna de forma segura, refrigerada en una lonchera térmica con pilas o gel refrigerante. En su defecto, puede utilizar una bolsa plástica con hielo.
- El refrigerante debe utilizarse en una proporción de uno a tres, es decir, tres medidas de pilas refrigerantes o bolsas con hielo por cada medida de leche materna transportada.



5. Técnica para el suministro de la leche humana extraída

Un transporte adecuado es esencial para evitar el deterioro de la leche humana:

1.

Priorice el uso de la leche que se congeló primero. Por esta razón, es fundamental marcar claramente la fecha y hora de extracción y mantener un orden adecuado en el almacenamiento.

2.

Para descongelar la leche, coloque el frasco en agua tibia o déjelo a temperatura ambiente. Agite suavemente el recipiente para homogenizar la leche y alcanzar una temperatura cercana a la corporal, aproximadamente 37 °C. Evite agitar vigorosamente el frasco, ya que esto puede alterar las moléculas de la leche, su sabor y su contenido nutricional. No utilice microondas para calentar la leche humana.

3.

Utilice un vaso o una cuchara para suministrar la leche. Se recomienda que el bebé permanezca en brazos durante la alimentación.

4.

Deseche la leche descongelada que no sea consumida. No se recomienda volver a congelarla debido al alto riesgo de contaminación, que puede ocasionar cólicos, infecciones gastrointestinales y diarrea en el bebé.



CAPÍTULO VII

Razones médicamente
aceptables

**para no
lactar**

La literatura médica y los consensos de expertos consideran que existen

razones específicas, relacionadas con condiciones de la madre o con enfermedades metabólicas del recién nacido, que son médicamente aceptables para no ofrecer lactancia materna.

Razones relacionadas con la madre

1

Madre con diagnóstico de VIH, con o sin tratamiento antirretroviral.

2

Madre en tratamiento activo para cáncer, independientemente del tipo de neoplasia.

3

Madre consumidora de sustancias psicoactivas, cuando su uso representa un riesgo para el recién nacido.

4

Madre con trastornos mentales que puedan poner en riesgo la salud, seguridad o integridad del bebé.

Razones relacionadas con el recién nacido

La lactancia materna está contraindicada en recién nacidos con determinadas **enfermedades metabólicas hereditarias**, entre ellas:

- Fenilcetonuria
- Galactosemia
- Enfermedad de la orina con olor a jarabe de arce

Fenilcetonuria

La fenilcetonuria es un trastorno hereditario poco frecuente en el cual un aminoácido llamado **fenilalanina** se acumula en el organismo. Esta condición se produce como consecuencia de una alteración en el gen que codifica la enzima **fenilalanina hidroxilasa (PAH)**, necesaria para su metabolismo adecuado.

Galactosemia

La galactosemia es un trastorno hereditario que se transmite de padres a hijos. Cuando ambos progenitores son portadores del gen alterado, cada hijo tiene un **25 % de probabilidad** de presentar la enfermedad, lo que corresponde a un patrón de **herencia autosómica recesiva**.

Existen tres formas principales de galactosemia:

- **Deficiencia de galactosa-1-fosfato uridiltransferasa (GALT):** conocida como galactosemia clásica, es la forma más frecuente y grave.
- **Deficiencia de galactosa cinasa (GALK).**
- **Deficiencia de galactosa-6-fosfato epimerasa (GALE).**

Las personas con galactosemia no pueden descomponer completamente la galactosa, un azúcar simple que constituye la mitad de la lactosa presente en la leche. Cuando un bebé con galactosemia consume leche, los derivados de la galactosa se acumulan en su organismo, causando daño en órganos como el hígado, el cerebro, los riñones y los ojos.

Por esta razón, las personas con galactosemia **no toleran ningún tipo de leche**, ni humana ni de origen animal, y deben evitar

también otros alimentos que contengan galactosa.

Enfermedad de la orina con olor a jarabe de arce (EOOJA)

La enfermedad de la orina con olor a jarabe de arce es una condición hereditaria causada por una alteración en uno de tres genes específicos. Las personas afectadas no pueden metabolizar adecuadamente los aminoácidos **leucina, isoleucina y valina**, lo que genera su acumulación en la sangre.

En su forma más grave, esta enfermedad puede provocar **daño cerebral**, especialmente durante episodios de estrés físico como infecciones, fiebre o ayunos prolongados. Algunas variantes son más leves o se presentan de manera intermitente; sin embargo, incluso en estas formas, los episodios repetidos de descompensación pueden ocasionar **discapacidad intelectual** y niveles elevados de leucina.

Es fundamental seguir de manera estricta la **dieta indicada** para prevenir el daño neurológico. Esto requiere controles periódicos mediante exámenes de sangre, seguimiento permanente por parte de un **equipo de salud especializado**, incluyendo un dietista certificado, así como el compromiso y la cooperación de las familias cuidadoras.



CAPÍTULO VIII

Manejo de problemas relacionados con **la lactancia**



Los problemas relacionados con la lactancia pueden clasificarse en dos grandes grupos: las condiciones del pecho materno y sus posibles complicaciones, y los problemas directamente asociados al proceso de lactancia.

1. Condiciones del pecho materno y sus complicaciones

Entre las principales condiciones del pecho materno se encuentran:

- 1.1** Pezones planos e invertidos, grietas en los pezones y congestión o ingurgitación mamaria.
- 1.2** Conductos obstruidos, mastitis, abscesos mamarios y candidiasis.
- 1.3** Perla de leche, síndrome de Raynaud e hipogalactia.

Para el manejo adecuado de estas condiciones, se recomienda realizar un diagnóstico oportuno y pertinente desde la gestación. Es fundamental enseñar la técnica correcta de lactancia, identificar los signos de buen agarre y verificar que la madre conoce y practica la técnica de extracción manual de leche.

Asimismo, se debe motivar a las gestantes y lactantes a consultar oportunamente al personal de salud ante la presencia de signos de alarma o dificultades durante la lactancia. En los casos que requieran manejo médico, es necesario remitir, iniciar el tratamiento correspondiente y realizar seguimiento continuo.

2. Problemas más comunes relacionados con la lactancia

Entre los problemas más frecuentes asociados a la lactancia se encuentran:

- 2.1** Percepción de “poca leche”.
- 2.2** Llanto frecuente del bebé.
- 2.3** Rechazo del pecho materno.
- 2.4** Bebé con bajo peso al nacer o nacido pretérmino.

Ante estas situaciones, se recomienda promover el inicio temprano de la lactancia, fomentar la alimentación a libre demanda y verificar de manera permanente la técnica de lactancia y los signos de un buen agarre. También es importante informar a las familias sobre los signos de consumo suficiente de leche y generar confianza en la madre, fortaleciendo la red de apoyo familiar.

Desde el ámbito institucional, se debe ofrecer información clara sobre los servicios disponibles, incluyendo fechas, horarios y canales de contacto. Además, es necesario descartar posibles enfermedades o patologías en el bebé, como otitis, cólicos o síndrome de abstinencia, entre otras.

Se recomienda indagar sobre el tipo de alimentos ofrecidos al bebé y la forma en que se suministran, así como sobre la alimentación y dieta de la madre. También es importante identificar el uso de cremas, lociones o prendas con olores fuertes, ya que pueden influir en la aceptación del seno por parte del bebé.

De igual manera, se deben reconocer patologías maternas como candidiasis, mastitis o lesiones en el pezón, las cuales pueden afectar la técnica de agarre y la continuidad de la lactancia.

Consideraciones finales

El éxito en la superación de los problemas relacionados con la lactancia depende, en gran medida, de la intervención temprana y de una consejería efectiva. Un diagnóstico preciso y una asesoría adecuada permiten responder de manera oportuna a las necesidades de cada madre y su bebé.

En la mayoría de los casos, corregir la técnica de lactancia, asegurar un

buen agarre y promover la lactancia a libre demanda son medidas suficientes para mantener la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida y continuada, con alimentación complementaria balanceada, hasta los dos años o más.



CAPÍTULO IX

Temas que todas las familias gestantes deben conocer durante las

consultas de control prenatal



Durante las consultas de control prenatal, los equipos de salud deben abordar de manera integral una serie de temas clave que permitan a las familias gestantes tomar decisiones informadas, fortalecer el autocuidado y promover prácticas saludables para la madre y el bebé.

Temas por abordar durante la atención en salud a las familias gestantes

1 Asesoría en infecciones de transmisión sexual.

Brindar información clara sobre las infecciones de transmisión sexual, con énfasis en el VIH, sus mecanismos de transmisión y las medidas de prevención, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018.

2 Estado nutricional y hábitos saludables durante la gestación.

Explicar el estado nutricional de la gestante según las semanas de embarazo. Ofrecer recomendaciones sobre hábitos saludables, como realizar comidas en porciones pequeñas y frecuentes que incluyan todos los grupos de alimentos, evitar el consumo excesivo de azúcares y grasas de origen animal, realizar

caminatas a paso rápido durante 30 a 45 minutos, al menos tres veces por semana, y consumir entre uno y dos litros de agua al día.

3 Beneficios de la lactancia materna.

Informar sobre los beneficios de la lactancia materna para el bebé, la madre, la familia y el medio ambiente, de acuerdo con lo desarrollado en el capítulo correspondiente.

4 Lactancia materna exclusiva y continuada.

Explicar los beneficios de la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida, continuada hasta los 12 meses y complementada con una alimentación balanceada hasta los dos años o más. Este proceso debe contar con seguimiento al estado nutricional del niño, según la frecuencia establecida en la Resolución 3280 de 2018.

5 Lactancia materna a libre demanda.

Promover la lactancia materna a libre demanda como una estrategia clave para el adecuado crecimiento y desarrollo del bebé y para la prevención de problemas relacionados con la lactancia materna, según lo indicado en el capítulo correspondiente.

6 Extracción manual de leche materna.

Explicar los beneficios y realizar la demostración de la técnica de extracción manual de leche materna. Esta práctica contribuye a prevenir dificultades asociadas a la lactancia y permite la creación de un banco de leche personal o la donación al Banco de Leche Humana del Hospital Occidente de Kennedy, de acuerdo con el capítulo correspondiente.

7 Conservación, almacenamiento y suministro de la leche humana.

Informar sobre los tiempos de conservación de la leche humana: hasta cuatro horas a temperatura ambiente, 12 horas refrigerada y hasta tres meses congelada cuando es para el banco personal. En el caso de donación al Banco de Leche Humana del Hospital Occidente de Kennedy, la leche puede almacenarse congelada por un período máximo de 15 días.

La leche debe almacenarse en frascos de vidrio de boca ancha con tapa plástica, debidamente marcados con la fecha y hora de extracción. Para suministrar la leche del banco personal, se recomienda calentarla a baño María hasta alcanzar una temperatura cercana a la corporal, utilizar vaso o cuchara y desechar la leche que haya sido descongelada y calentada, pero no consumida por el bebé.

8 Técnica de lactancia materna y posiciones para amamantar.

Enseñar la técnica adecuada de lactancia materna y realizar la

demostración de las diferentes posiciones para amamantar al bebé, con el fin de favorecer un buen agarre y prevenir molestias o complicaciones.

9 Signos de alarma durante la gestación.

Informar a las familias sobre los signos de alarma o de riesgo vital que requieren consulta inmediata a los servicios de urgencias. Entre ellos se incluyen: fiebre mayor a 38 °C que no cede con medidas básicas; dificultad para respirar; aparición de brotes en la piel; dolor de cabeza intenso que no mejora con reposo; visión borrosa; zumbido en los oídos; dolor en la boca del estómago; contracciones dolorosas y frecuentes que no correspondan al trabajo de parto; salida de líquido, sangre o flujo vaginal con mal olor o prurito; hinchazón de cara, manos o pies al despertar; convulsiones o movimientos involuntarios en la cara, brazos o piernas; alteraciones del estado de conciencia; y, después de la semana 25 de gestación, ausencia de movimientos fetales por más de seis horas.

10 Signos de alarma durante la gestación.

Informar de manera clara la ubicación de los servicios de urgencias más cercanos al lugar de residencia de la gestante, tanto para la atención obstétrica como para las urgencias pediátricas.



CAPÍTULO X

Temas que todas las
familias cuidadoras de
niños y niñas
menores
de cinco años deben
conocer



Durante la prestación de los servicios de salud, es fundamental brindar información clara y oportuna a las familias cuidadoras de niños y niñas menores de cinco años, con el fin de promover su desarrollo integral, prevenir enfermedades y fortalecer el cuidado en el hogar.

Temas por abordar durante la atención en salud a familias cuidadoras



1. Derecho a la identidad y afiliación al sistema de salud.

Con urgencia movilizar más y mejor capital hacia soluciones que enfrenten brechas sociales, desafíos ambientales y retos productivos territoriales, sin renunciar a la rentabilidad financiera.



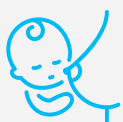
2. Consulta de valoración integral en primera infancia.

Explicar la importancia de asistir a la consulta de valoración integral de la primera infancia, informar los horarios de atención y garantizar la entrega de micronutrientes en polvo y la desparasitación, de acuerdo con la edad del niño o la niña.



3. Esquema de vacunación.

Resaltar la importancia del cumplimiento del esquema del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) y del seguimiento oportuno a las vacunas según la edad.



4. Lactancia materna exclusiva y continuada.

Informar sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida, continuada hasta los 12 meses y complementada con una alimentación balanceada hasta los dos años o más. Este proceso debe contar con seguimiento al estado nutricional del niño o la niña, según la frecuencia establecida en la Resolución 3280 de 2018.



5. Lactancia materna a libre demanda.

Promover la lactancia materna a libre demanda como una práctica que favorece el crecimiento y desarrollo del bebé y previene problemas relacionados con la lactancia materna, de acuerdo con el capítulo correspondiente.



6. Técnica de lactancia materna.

Enseñar la técnica adecuada de lactancia materna y realizar la demostración de las diferentes posiciones para amamantar, con el fin de favorecer un buen agarre y prevenir molestias o complicaciones.



7. Extracción manual de leche materna.

Explicar los beneficios y realizar la demostración de la técnica de extracción manual de leche materna. Esta práctica ayuda a prevenir dificultades relacionadas con la lactancia, facilita la creación de un banco de leche personal y permite la donación al Banco de Leche Humana del Hospital Occidente de Kennedy, según lo descrito en el capítulo correspondiente.



8. Alimentación complementaria.

Orientar sobre el proceso de alimentación complementaria a partir del sexto mes de vida, de acuerdo con las recomendaciones nutricionales vigentes y lo desarrollado en el capítulo correspondiente.



9. Riesgos del uso de chupos y biberones.

Informar sobre los riesgos del uso de chupos y biberones para la salud del bebé, en relación con infecciones, alteraciones en la succión y posibles interferencias con la lactancia materna.



10. Signos de alarma en niños y niñas menores de cinco años.

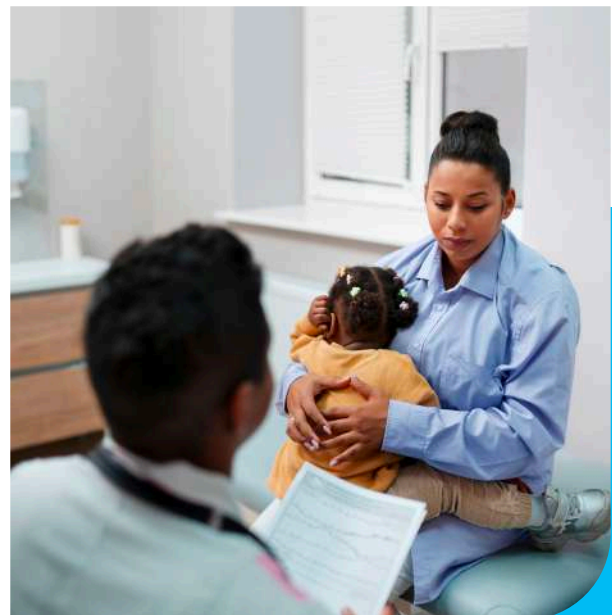
Informar a las familias cuidadoras sobre los signos de alarma o de riesgo vital que requieren consulta inmediata a los servicios de urgencias pediátricas. Se debe acudir de inmediato si el niño o la niña presenta alguno de los siguientes signos:

- fiebre mayor a 38 °C que no cede con medidas básicas; temperatura corporal inferior a 36,5 °C
- vómito persistente o rechazo total de la alimentación
- signos de deshidratación como lengua seca, fontanela deprimida, disminución de la orina o abdomen distendido y doloroso
- dificultad para respirar
- somnolencia excesiva o dificultad para despertar por más de tres horas
- más de cuatro episodios de diarrea o vómito en menos de cuatro horas
- deposiciones con moco o sangre
- ausencia de orina por más de seis horas
- coloración amarilla intensa en piel y ojos
- brotes en la piel
- cansancio excesivo o sudoración al alimentarse
- signos de infección en el ombligo como mal olor, salida de pus, sangre o enrojecimiento de la piel alrededor
- llanto inconsolable; falta de aumento de peso según lo esperado para la edad
- convulsiones o movimientos involuntarios en la cara, brazos o piernas, con o sin alteración del estado de conciencia.



11. Ubicación de los servicios de urgencias pediátricas.

Informar de manera clara la ubicación de los servicios de urgencias pediátricas más cercanos al lugar de residencia de la familia, facilitando el acceso oportuno a la atención en caso de emergencia.





CAPÍTULO XI

Habilidades del **consejero** en lactancia



El acompañamiento en lactancia materna requiere habilidades comunicativas, técnicas y humanas que permitan fortalecer la confianza de la madre y su familia, identificar oportunamente dificultades y promover prácticas adecuadas de alimentación infantil.

Principios básicos de la consejería en lactancia



Escucha activa y comunicación efectiva

Además de los principios anteriores, el consejero en lactancia debe poner en práctica la escucha activa, que incluye:

- Escuchar con el objetivo de aprender y comprender la situación de la madre.
- Utilizar una comunicación no verbal adecuada, mediante la actitud, la postura y la expresión facial.
- Parafrasear los comentarios de la madre para confirmar que se ha comprendido su mensaje.
- Mostrar empatía y reconocer cómo se siente la madre.
- Reconocer y elogiar lo que la madre y el bebé están haciendo bien.
- Brindar información pertinente, clara, breve, oportuna y con enfoque positivo.
- Utilizar un lenguaje sencillo y comprensible.
- Sugerir siempre, evitando dar órdenes o imponer decisiones.



Uso de preguntas abiertas:

Se recomienda formular preguntas abiertas, ya que permiten a la madre brindar mayor información, expresar dudas y manifestar sentimientos. A diferencia de las preguntas cerradas, que suelen limitar la respuesta a un “sí” o un “no”, las preguntas abiertas facilitan la identificación de situaciones y problemáticas.

Algunos ejemplos de preguntas abiertas son:

- ¿Cómo está alimentando a su bebé?
- ¿Dónde duerme el bebé?

También pueden emplearse preguntas que inicien con: ¿cómo?, ¿qué?, ¿cuándo?, ¿dónde? y ¿por qué?

Uso de interés y acompañamiento

El uso de preguntas acompañadas de gestos de interés es una estrategia efectiva para animar a la madre a expresarse. Gestos como asentir con la cabeza, sonreír o responder con expresiones breves como “ajá”, “ya veo” o “entiendo”, demuestran interés y favorecen la comunicación.

Registro de historia clínica

Finalmente, el consejero debe registrar en la historia clínica los aspectos más relevantes de la consejería brindada, así como las interconsultas sugeridas, garantizando la continuidad y la calidad del proceso de atención.

Ayuda práctica durante la consejería

En algunas situaciones, ofrecer ayuda práctica resulta más efectivo que brindar múltiples recomendaciones. Esto es especialmente útil cuando:

- La madre se siente cansada, incómoda o sucia.
- Tiene hambre o sed.
- Ha recibido una gran cantidad de consejos.
- El consejero desea demostrar apoyo y aceptación.
- La dificultad presentada es de carácter práctico.
- Es necesario verificar si la técnica de lactancia es adecuada.

Asimismo, es importante informar a la madre sobre el lugar, los horarios y los canales de atención a los que puede acudir en caso de presentar nuevas dudas o dificultades relacionadas con la lactancia.



CAPÍTULO XII

Riesgo del uso de **chupos y biberones**





En la Subred Sur Occidente se respeta el derecho de las familias a tomar decisiones sobre el cuidado de sus hijos e hijas; sin embargo, es responsabilidad institucional brindar información técnica clara que permita una toma de decisiones informada. En el marco de la Estrategia IAMII no se promueve el uso de chupos ni de biberones, debido a que su utilización desestimula la lactancia materna.

El uso de chupos y biberones es una de las principales causas del abandono temprano de la lactancia materna. Su empleo modifica el patrón de succión del bebé, altera la posición de la lengua y dificulta posteriormente el agarre adecuado al seno materno. Estos cambios pueden disminuir la estimulación del pecho y, en consecuencia, reducir la producción de leche. Esta situación suele generar inseguridad en la madre frente a su capacidad para producir leche, lo que impacta negativamente la continuidad de la lactancia.

Además, el uso de chupos y biberones incrementa el riesgo de infecciones, especialmente otitis e infecciones del sistema digestivo. Cuando estas no se tratan de manera oportuna, pueden ocasionar deshidratación, una condición que en bebés menores de dos años puede evolucionar rápidamente hacia complicaciones graves. También se asocia a un mayor riesgo de cólicos del lactante, ya sea por la ingestión de alimentos para los cuales el sistema digestivo del bebé no está preparado o por la entrada excesiva de aire durante la alimentación.

Otro riesgo relevante es la broncoaspiración y la asfixia mecánica, especialmente cuando los niños y niñas no son acompañados o supervisados durante la alimentación con chupos o biberones. Asimismo, existe riesgo de desnutrición, ya que los alimentos ofrecidos en el biberón no siempre cumplen con los requerimientos de calorías y nutrientes necesarios para

un adecuado crecimiento y desarrollo. Si no se interviene de manera oportuna, esta condición puede progresar hacia desnutrición aguda, moderada o severa, aumentando la probabilidad de enfermedad y complicaciones graves en menores de cinco años.

El uso prolongado de chupos y biberones también se asocia a problemas de salud oral, como la caries del biberón, malposiciones dentarias y alteraciones en el desarrollo de los maxilares. Estas prácticas pueden generar un paladar alto y estrecho, alteraciones en la alineación dental, proyección inadecuada de la lengua y respiración bucal, lo que favorece dificultades en el habla, la masticación, la deglución y la estética facial.

Cuando las familias deciden ofrecer alimentos diferentes a la leche humana, se recomienda evitar el uso de chupos, independientemente del material del que estén elaborados, y optar por frasco, vaso o cuchara. Los niños y niñas menores de dos años deben permanecer alzados, acunados o acompañados durante la alimentación, con el fin de reducir el riesgo de broncoaspiración.

Es fundamental reforzar las buenas prácticas en la preparación de los alimentos, como el lavado de manos siguiendo los 11 pasos sugeridos por la OPS, la limpieza y desinfección de los utensilios, y el uso de agua previamente hervida. También se recomienda buscar asesoría profesional para seleccionar los alimentos adecuados según la edad del niño o la niña, y garantizar su crecimiento y desarrollo. Las valoraciones integrales de primera infancia e infancia, así como los controles de nutrición, deben hacer parte de la oferta regular de los servicios de salud para estas familias.

Finalmente, se debe registrar en la historia clínica que la información fue brindada y que la familia tomó la decisión informada sobre la alimentación del niño o la niña. En todos los casos, se debe mantener una comunicación respetuosa y empática: **nunca regañar ni retirar o desechar el biberón.**



CAPÍTULO XIII

Grupos de apoyo a la
**Estrategia
IAMII**
de la Subred Sur
Occidente



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.



La Subred Sur Occidente cuenta con grupos de apoyo a la lactancia materna en todas sus sedes y servicios. A través de su talento humano, se brinda información, orientación y educación a las familias gestantes y lactantes en los servicios ambulatorios, de hospitalización y de urgencias ginecológicas y pediátricas.



Banco de Leche Humana (BLH).

Ubicado en el Hospital Occidente de Kennedy, funciona los 7 días de la semana y está disponible para usuarias hospitalizadas en puerperio inmediato, madres de bebés en la UCI neonatal y colaboradoras en período de lactancia. La comunidad también puede acceder a la sala, cumpliendo los protocolos de bioseguridad. El BLH recibe, procesa y pasteuriza la leche donada para su entrega segura a neonatos hospitalizados. El proceso de donación se realiza con acompañamiento del equipo especializado y una ruta exclusiva de recolección en las localidades del Distrito Capital.



Plan Canguro.

Se desarrolla en dos fases: hospitalaria en el Hospital Occidente de Kennedy y ambulatoria en el Hospital Pediátrico Tintal. Durante el proceso, los bebés y sus familias reciben apoyo integral para la lactancia materna y seguimiento por equipos interdisciplinarios hasta los dos años de edad. La Subred realiza ceremonias de graduación del Plan Canguro dos veces al año.



Salas Amigas de las Familias Lactantes (SAFL).

La Subred dispone de SAFL en los hospitales Occidente de Kennedy, Pediátrico Tintal, Fontibón y Bosa, así como en consulta externa y en los centros de salud Villa Javier, La Mexicana, Trinidad Galán y Tintal. Cinco salas cuentan con certificación de la Secretaría Distrital de Salud y otras tres se encuentran en proceso.



Equipos de convenios y salud pública – Dirección de Gestión del Riesgo.

A través de los equipos del PSPIC y MAS Bienestar, se identifican y gestionan riesgos en salud en las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda. Estas acciones incluyen intervenciones individuales, familiares y comunitarias, con énfasis en la población materno infantil, priorizada en las mesas territoriales de salud.





CAPÍTULO XIV

Aspectos claves de la
Estrategia IAMII para el
**talento
humano**
de apoyo en las sedes
de la Subred Sur
Occidente



El talento humano que presta servicios de seguridad, servicios generales y lavandería apoyan a la Estrategia IAMII en aspectos como:



Saludar y dar la bienvenida a la unidad de servicios de salud o al servicio específico



Escuchar atentamente el servicio o solicitud que requiere el usuario o usuaria



Orientar de forma rápida, eficiente y pertinente al usuario si conoce la información que requiere el usuario, en caso contrario, orientarlo a la oficina de atención al usuario o al personal asistencial de la sede



Conocer y dar a conocer los servicios que se prestan en la unidad de servicios de salud donde se encuentra y los horarios



Mantener atención en las áreas de circulación de usuarios y colaboradores a situaciones que puedan generar riesgo de caída y alertar a quien corresponda para secar / limpiar el piso o subir / ajustar las barandas en caso de pacientes en camilla ubicados en pasillos



Mantener los elementos necesarios para el aseo y desinfección de áreas bajo custodia permanente, para evitar que los niños y niñas que acudan a las unidades de servicios de salud puedan tener un accidente con ellos



Realizar las actividades pertinentes al aseo y desinfección de áreas y superficies para reducir los riesgos de contaminación cruzada, especialmente en los servicios de urgencias, observación y hospitalización de la Subred.



Aplicar el protocolo de riesgo de fuga en caso de identificar alertas en el servicio o áreas de circulación



Permitir a las familias gestantes y lactantes el derecho a estar acompañadas durante las citas de controles prenatales, curso de preparación para la paternidad y la maternidad, trabajo de parto y parto si la dinámica e infraestructura de la sala de partos así lo permiten



Permitir el ingreso a los servicios de urgencias si presenta uno o más signos de alarma durante la gestación o en los niños y niñas



Aplicar el protocolo para la entrega de placenta a las familias con pertenencia étnica





CAPÍTULO XV



Normatividad
relacionada con
**lactancia
maternas**
de las Familias
Lactantes (SAFL)



Banco de
Leche Materna



La vía láctea
al amor





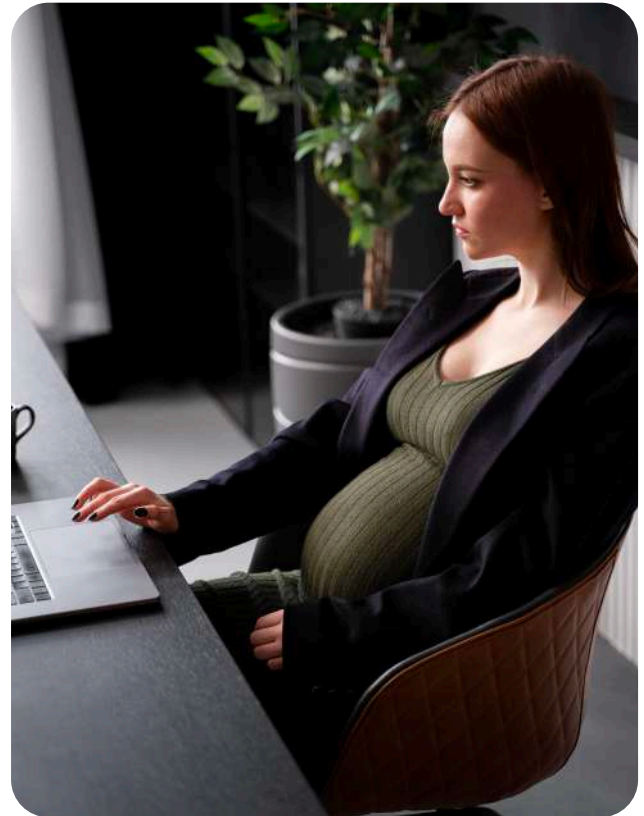
A continuación, se presenta un resumen detallado de la normativa laboral colombiana relacionada con la protección a la lactancia materna y la implementación de las Salas Amigas de las Familias Lactantes (SAFL).

1. Derechos Laborales y Jurídicos de la Maternidad y Lactancia

Aspecto	Normatividad Clave	Resumen del Beneficio
Descansos por Lactancia	Ley 2306 de 2023 (Art. 238 CST)	De 0 a 6 meses: Dos descansos remunerados de 30 minutos diarios. De 7 meses a 2 años: Un descanso remunerado de 30 minutos diarios, si la madre continúa lactando.
Licencia de Maternidad	Ley 1822 de 2017	Aumenta la licencia de maternidad remunerada a 18 semanas , con ajustes especiales para nacimientos prematuros o múltiples.
Licencia de Paternidad	Ley 2114 de 2021	Amplía la licencia de paternidad a 2 semanas .
Lactancia en Espacio Público	Ley 2306 de 2023	Establece el derecho explícito de las mujeres a amamantar a sus hijos en el espacio público, sin restricción o discriminación. También promueve la creación de "Áreas de Lactancia Materna en Espacio Público" por entidades territoriales.

2. Fuero de Maternidad y Protección contra el Despido (Art. 239 CST)

- **Prohibición de Despido:** Se prohíbe el despido de trabajadoras por motivo de embarazo o lactancia sin previa autorización del Ministerio de Trabajo.
- **Presunción de Despido Discriminatorio:** La Ley 2141 de 2021 y la Ley 2306 de 2023 confirman que la presunción de despido por embarazo o lactancia se aplica únicamente durante el embarazo o las 18 semanas posteriores al parto.
- **Límites del Fuero:** A pesar de la ampliación de los descansos por lactancia hasta los 2 años, el fuero de maternidad no se extiende más allá de las 18 semanas postparto. Después de este periodo, la trabajadora debe probar que el despido está ligado a su condición de lactancia.



3. Salas Amigas de la Familia Lactante (SAFL)

La normatividad busca garantizar espacios dignos y adecuados para la extracción y conservación de leche materna durante la jornada laboral.

Ley 1823 de 2017: Adopción y Obligatoriedad

Esta ley crea la estrategia de "Salas Amigas de la Familia Lactante del Entorno Laboral" y obliga a implementarlas a:

**Entidades Públicas**

(nacionales y territoriales).

**Empresas Privadas**

con capital igual o superior a 1.500 SMLMV o con 50 o más empleadas. La creación de la sala no reemplaza el derecho a los descansos por lactancia.

Resolución 2423 de 2018: Requisitos Técnicos

Esta resolución reglamenta la Ley 1823 y establece los requisitos técnicos y operativos de las SAFL:

**Requisitos del Espacio:**

Privacidad, ventilación e iluminación adecuadas, pisos y paredes lavables, lavamanos cercano, nevera/congelador, sillas cómodas y caneca con tapa no manual.

**Requisitos Operacionales:**

con capital igual o superior a 1.500 SMLMV o con 50 o más empleadas. La creación de la sala no reemplaza el derecho a los descansos por lactancia.

**Inscripción:**

La sala debe registrarse ante la secretaría de salud territorial, aunque esto no condiciona su inicio de operación.



4. Salas Amigas en la Subred Sur Occidente E.S.E.

La Subred Sur Occidente cuenta con 8 Salas Amigas de las Familias Lactantes (SAFL) en total, de las cuales 5 ya están certificadas:

- **SAFL Certificadas:**

Hospital Occidente de Kennedy, Hospital Pediátrico Tintal, Centro de salud La Mexicana, Centro de salud Villa Javier, y Centro de salud Tintal.

- **SAFL en Proceso de Certificación:**

Consulta Externa Hospital Bosa, Hospital Fontibón, y Centro de Salud Trinidad Galán.





Glosario



Glosario

Alojamiento conjunto: madre y bebé todo el tiempo juntos durante estancia hospitalaria. Con esta práctica se supervisan signos de alarma y necesidades del bebé, ayuda al control de la temperatura, reduciendo pérdidas calóricas, lo que ayuda a la ganancia de peso, brindan seguridad a la madre, reduce el estrés del bebé y aumenta el vínculo madre-hijo, previniendo el maltrato intra familiar.

Cohabitación: madre y bebé en la misma habitación. Con esta práctica se supervisan signos de alarma y necesidades del bebé, ayuda al control de la temperatura, reduciendo pérdidas calóricas, lo que ayuda a la ganancia de peso, brindan seguridad a la madre, reduce el estrés del bebé y aumenta el vínculo madre-hijo, previniendo el maltrato intra familiar.

Colecho: madre y bebé en la misma cama, se recomienda mínimo 6 meses para garantizar lactancia a libre demanda, incluso en las noches. Con esta práctica se supervisan signos de alarma y necesidades del bebé, ayuda al control de la temperatura, reduciendo pérdidas calóricas, lo que ayuda a la ganancia de peso, brindan seguridad a la madre, reduce el estrés del bebé y aumenta el vínculo madre-hijo, previniendo el maltrato intra familiar.

Contacto piel a piel: Al momento del parto, la piel del bebé en contacto con la piel de la madre mínimo 1 hora. Favorece el inicio

temprano de la lactancia materna. Reduce el estrés en el recién nacido, aumenta la seguridad de la madre y el vínculo madre hijo.

Inicio temprano: Dar lactancia en la primera media hora después del parto, COMO ÚNICO alimento a suministrar al recién nacido, para aplicar ley de oro, a mayor succión, mayor producción. Si no se inicia la lactancia al momento del parto la lactancia puede tardar 36 horas o más en instaurarse.

Lactancia materna exclusiva: Se alimenta al bebé ÚNICAMENTE con lactancia hasta el 6.º mes, sin agua u otros alimentos, cada vez que el bebé tenga hambre (identificar las señales de hambre del bebé: reflejo de búsqueda, chupeteo de la mano).

Libre demanda: A cualquier hora, cada vez que el bebé tenga hambre, el tiempo que el bebé demore para quedar satisfecho. Dar hasta la leche del final para aportar la grasa del final, rica en grasas con alto valor calórico que le ayudan a ganar peso.

Salas amigas de las familias lactantes

– **SAFL:** La Subred cuenta con ocho SAFL ubicadas en el Hospital Occidente de Kennedy, Hospital Pediátrico Tintal, Hospital de Fontibón, Hospital de Bosa, consulta externa y en los centros de salud de Villa Javier, Mexicana, Trinidad Galán y Tintal. Cinco SAFL ya están certificadas ante la SDS y tres más están en ese proceso.

¡Síguenos en nuestras redes sociales y mantente siempre informado!



Subred Sur Occidente



Subred Sur Occidente



@SubRedSurOcci



@subredsuroccident



@Subredsuroccidente



Subred Sur Occidente ESE



www.subredsuroccidente.gov.co



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

