



La salud  
es de todos

Minsalud

# **Lineamiento para formación en Consejería en Lactancia materna y Alimentación Complementaria**

**Dirección de Promoción y Prevención  
Subdirección de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas**

Septiembre 2020



**La salud  
es de todos**

Minsalud



**La salud  
es de todos**

Minsalud

**FERNANDO RUIZ GÓMEZ**  
**Ministro de Salud y Protección Social**

**LUIS ALEXANDER MOSCOSO OSORIO**  
**Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios**

**MARIA ANDREA GODOY CASADIEGO**  
**Viceministra de Protección Social**

**GERARDO BURGOS BERNAL**  
**Secretario General**

**CLAUDIA MILENA CUELLAR SEGURA**  
**Directora de Promoción y Prevención (E)**

**ELISA MARÍA CADENA GAONA**  
**Subdirectora Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas**



**La salud  
es de todos**

Minsalud

## DIRECCIÓN TÉCNICA

ELISA MARÍA CADENA GAONA  
**Subdirectora Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas**

## APOYO TÉCNICO

### **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Claudia Patricia Moreno Barrera  
Luz Angela Ochoa Cubillos  
Maria Fernanda Cañón Rodríguez  
Andrea Constanza Borbón Guevara

## AGRADECIMIENTO INSTITUCIONAL

### **UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA**

Gloria Yaneth Pinzón Villate  
Angie Caroline Buitrago Camacho  
Mary Isabel Bermudez  
German Somoyar



## Tabla de Contenido

.....	1
1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. OBJETIVO DEL DOCUMENTO .....	6
3. CONTEXTO NORMATIVO.....	6
4. CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA .....	8
5. ALCANCE .....	10
6. CONSIDERACIONES SOBRE LA FORMACIÓN.....	11
7. ESTRUCTURA Y DURACIÓN DEL CURSO .....	12
8. CONTENIDOS TEMATICOS PARA EL DESARROLLO DE LA FORMACIÓN EN CONSEJERIA.....	12
8.1. Consideraciones Teóricas .....	12
8.2. Contenidos de la práctica .....	16
9. TALENTO HUMANO PARA LA FORMACIÓN .....	17
10. CONSIDERACIONES PEDAGÓGICAS .....	17
11. SEGUIMIENTO A LOS CONSEJEROS FORMADOS .....	18
12. CERTIFICACIÓN .....	18
13. ARTICULACIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA DE CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA .....	18
14. BIBLIOGRAFÍA .....	20



## 1. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida aporta toda la energía, nutrientes y condiciones necesarias para este momento de la vida, su continuación hasta los dos años o más con alimentación complementaria sigue cubriendo las necesidades nutricionales, inmunológicas, afectivas, entre otras (OMS, 2020). La práctica de lactancia es muy sensible a las intervenciones que se ponen en práctica por los sistemas de salud y afectan directamente a las familias y comunidades, una de ellas es la consejería en lactancia materna y alimentación complementaria, la cual se reconoce como una de las estrategias que permite mejorar las brechas en conocimientos y habilidades en los trabajadores de salud que laboran en todos los niveles en la promoción del mejor inicio de la vida (Gillespie et al., 2019).

Considerar la lactancia de forma positiva o negativa, así como el inicio de la alimentación complementaria, tiene gran influencia tanto en la experiencia personal de la madre lactante como de otras mujeres de la familia o amigas, reiterando la importancia de fortalecer las estrategias de acompañamiento a las madres por pares, grupos de apoyo y por parte del sistema de salud, considerando el papel fundamental de la sociedad en su apoyo y protección. Es importante la innovación en las intervenciones para mejorar la consejería, sea ofrecida por profesionales vinculados a los servicios de salud o por pares en el ámbito comunitario, abordando las barreras sociales, emocionales y las habilidades para el amamantamiento de una forma oportuna (Martinez-Brockman et al., 2020).

En Colombia, los resultados de la última Encuesta Nacional de Salud Nutricional (ENSIN) muestran que las causas que afectan la práctica de lactancia materna en las mujeres colombianas son la preocupación por pérdida de condiciones estéticas cuando se lacta, miedo a la caída de los senos, interés por realizarse cirugía plástica; por condiciones laborales, mientras las mujeres se encuentran en el lugar de trabajo predomina la opción de administrar otros tipos de alimentos, en los que se incluyen sucedáneos de la leche materna; por temor de las mujeres ante el dolor, continuar lastimándose, presentar heridas o sangrado o perder sensibilidad en sus pezones, con poca información sobre su tratamiento, por lo que se toma la decisión de suspender la lactancia de forma temprana; otro factor identificado es la percepción de la prohibición para lactar en público (ICBF et al., 2015). Adicionalmente, la encuesta muestra que sólo el 64% de niños entre 6 y 8 meses de edad presentan una introducción adecuada de alimentos sólidos, semisólidos y blandos, práctica clave para la prevención de patologías como retraso en talla, desnutrición aguda, enfermedades infecciosas, entre otras.

La práctica de lactancia materna puede mejorar rápidamente cuando se implementan intervenciones apropiadas y de alta calidad para fortalecer ambientes que la apoyen (Carroll et al., 2020), entre ellas se encuentran consejería en lactancia materna, licencia de maternidad remunerada, estrategia de Hospitales amigos de los niños (en Colombia estrategia IAMII), cumplimiento y adopción del código internacional de comercialización de sucedáneos de leche materna, campañas de movilización social, apoyo en el lugar de trabajo y políticas de salud y sociales que apoyen la lactancia materna. No existiendo una sola de ellas que pueda utilizarse de forma universal para protegerla, promoverla y apoyarla (Carroll et al., 2020).

La Resolución 3280 de 2018 dispone que, en las intervenciones dirigidas a la mujer gestante, la atención del parto, postparto, la valoración integral de los niños durante la primera infancia, se haga énfasis en la práctica de lactancia materna, así como en el inicio y continuación de alimentación complementaria basadas en herramientas de consejería. Se incluye la consulta en consejería como una intervención individual denominada *Atención en salud para la valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna*, cuya finalidad es “valorar y promover la lactancia materna exclusiva asegurando un adecuado inicio y proceso de mantenimiento de la misma, mediante la orientación efectiva a la mujer en periodo de lactancia y/ o las personas significativas” a la cual tienen derecho los niños entre 8 días y un mes de edad (MSPS, 2018).



El propósito común se basa en el compromiso del país para promover, proteger y apoyar la práctica de la lactancia materna como factor protector para la salud y nutrición de los niños y niñas menores de dos años, como lo plantea el Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020, a través del desarrollo de acciones como:

- Fortalecer las habilidades y competencias para la implementación de la consejería en lactancia materna y prácticas adecuadas en alimentación infantil dirigida a agentes comunitarios, personal de salud y otros actores.
- Implementar y fortalecer la articulación de estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia – IAMI y Madre Canguro.
- Fortalecer la implementación de estrategias que contribuyan al acceso a la leche materna para niños y niñas recién nacidos en condición de vulnerabilidad, tales como los BLH.

Es importante resaltar que la normatividad vigente busca que el sistema favorezca el acceso a los servicios de forma oportuna, eficaz y con calidad para lograr preservar, mejorar y promover la salud, incluyendo principios de igualdad, equidad y un abordaje integral y que las acciones que se han acogido para lograr la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, soportados en la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, el Plan Decenal de Lactancia Materna 2010- 2020, Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, (PNSAN) 2012-2019, el Plan Decenal de Salud Pública (2012- 2021), Plan Nacional de Desarrollo (2018-2022).

El Ministerio de Salud y Protección Social ha adoptado y adaptado los lineamientos de la Organización Mundial para la Salud en relación con la formación de consejeros en lactancia materna, los cuales hacen parte del acervo documental que actualmente tiene la estrategia y es actualizado en el presente documento. Este lineamiento incluye tanto el enfoque conceptual de la estrategia como las orientaciones técnicas y operativas que buscan estandarizar los procesos de formación en consejería en lactancia materna y alimentación complementaria.

## 2. OBJETIVO DEL DOCUMENTO

Establecer las orientaciones conceptuales, técnicas y operativas de la formación en Consejería en lactancia materna y alimentación complementaria, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y las Rutas Integrales de Atención en Salud, definidas en la resolución 3280 de 2018 o la norma que le actualice.

## 3. CONTEXTO NORMATIVO

Se contemplan los siguientes referentes internacionales y nacionales que soportan la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna (Buitrago Camacho, 2019).

Internacionales:

- (1980) Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la leche materna. Asamblea Mundial de la Salud.
- (1989) La Convención de los Derechos del Niño, adoptada por las Naciones Unidas, en el numeral e. del Artículo 24, establece “que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, deben conocer los principios básicos de la salud y nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental...”



- (1990) Declaración de Innocenti. OMS/UNICEF sobre la protección promoción y apoyo de la lactancia materna, en donde se declara la lactancia materna exclusiva, hasta los 6 meses, y total, hasta los dos años, como meta global para una óptima salud y nutrición materna e infantil.
- (1991) iniciativa Mundial de Hospitales Amigos del Niño. OMS/UNICEF. La cual contempla los diez pasos para una lactancia exitosa.
- (1993) UNICEF, OMS. Curso de capacitación en Consejería en lactancia materna, que tiene como propósito “dar a los agentes de salud participantes las herramientas indispensables para que desarrollen las habilidades clínicas e interpersonales necesarias para apoyar prácticas óptimas de lactancia materna y cuando sea requerido para ayudar a las madres a superar dificultades”.
- (2002) Adopción por parte de la Asamblea Mundial de la Salud (OMS) y la UNICEF de la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño y sus posteriores actualizaciones.
- (2009) UNICEF, OPS. Curso de Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño : curso integrado que tiene como objetivo que los participantes sean capaces de “orientar y apoyar a las madres, para que apliquen las prácticas de alimentación recomendadas por la OMS/UNICEF para lactantes y niños pequeños, desde el nacimiento a los 24 meses de edad, y que sean capaces de orientar a las madres infectadas con VIH, para que elijan y practiquen un método apropiado para alimentar a sus niños, durante los primeros dos años de vida.
- (2018) WHO Guidelines Approved by the Guidelines Review Committee. Guideline: Counselling of Women to Improve Breastfeeding Practices. Geneva: World Health Organization

### Referentes nacionales:

- Ley 12 de 1991. Ratificación de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, en su Artículo 24, determina que se debe “Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental...”
- Decreto 1396 de 1992, por el cual se crea el Consejo nacional de apoyo a la lactancia materna y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 1397 de 1992, por el cual se promueve la lactancia materna, se reglamenta la comercialización y publicidad de los alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la leche materna y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1098 de 2006, por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia.
- Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020 tiene como uno de sus referentes la Estrategia Mundial de Alimentación del Lactante y Niño Pequeño.
- Estrategia “Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia con enfoque Integral – IAMII” se propone como instrumento para el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de la salud materna e infantil, en donde la consejería en lactancia materna es uno de los requisitos de la atención en salud con calidad. Lineamientos iniciales en 2011 y actualizados en 2016.
- Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2012-2019 (PNSAN) el cual reconoce la práctica de la lactancia como base de la seguridad alimentaria y nutricional de la población infantil, y contempla estrategias y acciones para promover, proteger y apoyar la lactancia materna, como por ejemplo, el fortalecimiento en habilidades de consejería en lactancia a personal de la salud y agentes comunitarios.
- Plan de Acción Primeros 1000 días de vida Colombia 2012-2021, en el cual dentro de sus acciones, está fortalecer las acciones de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna en todas las entidades territoriales y



servicios de salud con atención materna e infantil, dentro de las cuales se encuentra la consejería en lactancia materna.

- Ley 1804 de 2016, por la cual se establece la política de Estado para el desarrollo integral de la primera infancia de cero a siempre y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1822 de 2017, por medio de la cual se incentiva la adecuada atención y cuidado de la primera infancia, se modifican los artículos 236 y 239 del Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1823 de 2017 por la cual se adopta la estrategia de salas amigas de la familia lactante en el entorno laboral en las entidades públicas territoriales y empresas del sector privado.
- Resolución 2423 de 2018 la cual establece los parámetros técnicos para la operación de la estrategia Salas Amigas de la Familia Lactante en el entorno laboral.
- Guía Alimentarias Basadas en Alimentos para mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia y niños y niñas menores de 2 años, contempla la consejería en lactancia materna como una estrategia para orientar y fortalecer la práctica correcta del amamantamiento (2018).
- Resolución 3280 de 2018 la cual adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal en su línea de atención en salud para la valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna se establece que para evaluar y promover la lactancia materna los profesionales de la salud "...deben tener conocimientos y habilidades en valoración y consejería en lactancia materna mediante el entrenamiento o experiencia aprobada".

#### 4. CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

El amamantamiento requiere entrenamiento por parte de las mujeres, siendo una práctica aprendida, no instintiva, lo que lleva a considerar la importancia del apoyo activo por parte de los servicios de salud (Lawrence & Lawrence, 2016) y aunque los especialistas en pediatría se interesan en el tema, suele presentarse falta de conocimientos basados en la ciencia y los relacionados con la práctica de lactancia para informar a las familias, de esta forma se puedan tomar decisiones informadas individuales o colectivas sobre el amamantamiento (Dixit et al., 2015; Feldman-Winter et al., 2010).

La consejería en lactancia materna y alimentación complementaria se define como un proceso e interacción entre consejeros y mujeres, cuyo objetivo es empoderar a las mujeres para el amamantamiento y la alimentación de sus hijos, respetando sus deseos y situaciones personales (WHO, 2018), la estrategia aumenta la práctica de lactancia materna exclusiva entre 0 y 6 meses (Sinha et al., 2017), incluso hasta en un 90% de esta población (Haroon et al., 2013), siendo más efectivas cuando se aplican antes y después del nacimiento que realizarlas solo en uno de esos períodos (Rollins et al., 2016). Así mismo, las madres que después de tomar una decisión informada no quieren o no pueden amamantar, también requieren consejería, asesoramiento y apoyo adecuado para la selección de alimentados y tipos de alimentación adecuada (Karall et al., 2020).

El personal médico y de salud se considera el más idóneo en resolver preguntas relacionadas con la lactancia y la nutrición, por lo que debe tener suficiencia y calidad en su conocimiento científico sobre los procesos fisiológicos de la lactancia, así como los efectos a corto y largo plazo para la salud de la mujer y de los niños, también deben conocer los riesgos de la alimentación con sucedáneos de leche materna para el desarrollo infantil y de diversas enfermedades (Karall et al., 2020).

La OMS publicó una guía basada en una revisión sistemática de la literatura, dando respuestas y orientaciones específicas sobre seis aspectos puntuales relacionadas con la consejería en lactancia materna y alimentación complementaria, las cuales se resumen a continuación (WHO, 2018):



1. Se recomienda la consejería para todas las mujeres embarazadas y madres, con el fin de mejorar las prácticas de lactancia materna.
  - a. Se debe ofrecer a todas las mujeres gestantes y con niños pequeños.
  - b. Muestra importantes beneficios para la práctica de lactancia materna, cuyos daños potenciales se consideran mínimos.
  - c. Los profesionales de la salud prefieren tener mas tiempo y recursos para proporcionar una mejor calidad de asesoramiento.
  - d. La consejería en lactancia materna accesible y de calidad, como parte de la cobertura universal en salud, puede mejorar la equidad entre las mujeres y los niños y durante todo el curso de vida.
2. Debe realizarse tanto en periodo prenatal como en el postnatal y llevarla hasta los 24 meses o más. El asesoramiento muestra importantes beneficios y puede ser ajustado en tiempos o recursos de acuerdo con ciertas condiciones, como es en madres adolescentes, con sobrepeso o con infección por VIH. Los daños asociados o potenciales a la consejería se consideraron mínimos.
  - a. Realizarla durante el embarazo o poco después del nacimiento tiene como objetivo permitir un ambiente positivo y amoroso en el que el recién nacido pueda crecer, incluye alentar a las madres y sus familias a comenzar una relación enriquecedora, atenta y receptiva con su bebé. Las decisiones de alimentación en este momento pueden estar formadas por experiencias, contextos y diversas influencias a su alrededor, además de tener consecuencias a corto y largo plazo.
  - b. En el periodo postnatal apoya aún más a las madres y sus familias al permitirles construir cercanía, con contacto piel a piel y alimentación receptiva. Las madres pueden necesitar apoyo adicional para establecer y aumentar su confianza en la práctica de lactancia, reconociendo el reflejo de eyeción de leche y una alimentación efectiva, entendiendo los patrones de alimentación y el crecimiento acelerado.
  - c. Los padres y cuidadores deben estar habilitados para acceder a la ayuda adecuada cuando tengan dudas sobre la alimentación.
  - d. Esto puede ser particularmente importante en las primeras semanas después del nacimiento, cuando se está estableciendo la lactancia materna, y durante los posibles cambios en su situación (como el regreso de la madre a la escuela o al trabajo), cuando puedan tener inquietudes sobre el mantenimiento de la lactancia. La evaluación de la efectividad de la lactancia materna puede ser valiosa para tranquilizar a los padres y abordar los problemas relacionados con la alimentación.
3. Ante la evidencia de los importantes beneficios para la práctica de lactancia materna se sugiere que la consejería se ofrezca por lo menos en seis oportunidades y si se requiere, en mayor número de veces adicionales.
  - a. El apoyo inicia en el periodo prenatal, continuando hasta la introducción de la alimentación complementaria y su seguimiento. Momentos que cuenten con suficiente calidad y cantidad para ser efectivos, sin incurrir en dificultades financieras para las madres y las familias.
  - b. La consejería debe responder a las necesidades, preferencias, valores individuales de madres y familias, por tanto, evitando estigmas o recriminación.
  - c. Los seis encuentros se proponen así: en el periodo prenatal, durante e inmediatamente después del nacimiento, durante la primera o segunda semana postnatal, durante los primeros 3 a 4 meses de edad del niño, a los 6 meses de edad en el inicio de la alimentación complementaria y posteriormente para el seguimiento a la alimentación.
  - d. Es importante articular las estrategias que se ofrezcan a madres gestantes, lactantes y niños durante su primera infancia.



4. La consejería en lactancia materna debe proveerse de forma presencial, aunque adicionalmente se puede complementar con otros medios y vías de comunicación, como a través del teléfono o algunas otras modalidades virtuales remotas, pero no debe ser reemplazado el contacto directo, dependerán de la conectividad, la disponibilidad de recursos o la dificultad para realizar el encuentro presencial. El uso de las modalidades telefónicas o virtuales pueden ser útiles en ciertos contextos donde es difícil el encuentro cara a cara, como son las emergencias.
5. La consejería debe ofrecerse como un continuo de atención, por profesionales de la salud debidamente capacitados como consejeros de lactancia materna, así como el acompañamiento por pares y redes comunitarias.
  - a. Es importante contar con la integración y continuidad entre consejeros profesionales de la salud, pares y personas de la comunidad entrenadas en lactancia materna, la continuidad de la atención se fortalece dentro de un sistema de colaboración y comunicación entre todos los que la proveen.
  - b. Para que la consejería sea efectiva, se requiere un buen programa de capacitación y tutoría, tanto para consejeros legos como para los profesionales de la salud, dirigida al desarrollo de habilidades, conocimiento y confianza de los consejeros para que las madres puedan alcanzar sus objetivos.
  - c. Para la formación se propone un enfoque basado en sistemas dentro del sistema de atención médica y a nivel comunitario, con capacitación en cascada y apoyo o supervisión, con habilidades, capacitación y supervisión claramente definidas para diferentes niveles de consejeros y sistemas de referencia. Los consejeros de lactancia altamente capacitados pueden desempeñar funciones útiles en capacitación y supervisión.
6. La consejería debe anticipar y abordar desafíos y contextos importantes para la lactancia materna, además de establecer habilidades, competencias y confianza entre las madres.
  - a. Los desafíos y contextos comunes incluyen regresar al trabajo o la escuela; las necesidades específicas de madres con obesidad, adolescentes, primigestantes o con embarazos múltiples, madres con dificultades de salud mental, madres de bebés con necesidades especiales como bajo peso al nacer o discapacidad; madres que dan a luz por cesárea; lactancia materna en espacios públicos y lactancia materna en emergencias humanitarias.
  - b. Utilizando los principios de atención centrada en la persona y centrada en la calidad, es importante identificar las circunstancias que requerirán capacitación adicional y desarrollo de habilidades, en función de su evaluación de los principales desafíos para la lactancia materna óptima en sus contextos.

Como se mencionaba previamente, la resolución 3280 de 2018 incluye como una nueva intervención el apoyo a la lactancia materna, se dirige al binomio madre hijo durante el primer mes de edad, requiriendo aumentar el número de consejeros en el país con formación idónea, que responda a las necesidades de los hogares lactantes. Bajo la premisa que el asesoramiento sobre la lactancia materna puede integrarse mejor en el sistema de atención médica, como parte integral de la atención prenatal estándar, la atención posparto y la atención médica comunitaria, y con igual acceso para todas las mujeres.

## 5. ALCANCE

Este documento define los lineamientos técnicos para la formación en consejería en lactancia materna y alimentación complementaria en el marco de la atención en salud para la valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna, contemplada en la Resolución 3280 de 2018. El talento humano requerido para las intervenciones definidas debe tener conocimientos y habilidades en valoración y consejería en lactancia materna mediante entrenamiento o experiencia probada, específicamente para la consulta de valoración, promoción y apoyo a la lactancia materna profesionales que pueden efectuar dicha consejería son profesionales en medicina, nutrición o enfermería (MSPS, 2018).



## 6. CONSIDERACIONES SOBRE LA FORMACIÓN

El asesoramiento sobre la lactancia materna no pretende ser una intervención vertical que les diga a las mujeres sobre lo que deben hacer para alimentar a sus hijos, por el contrario, los consejeros respetan las situaciones y los deseos personales, por lo tanto, durante la consejería no se imponen conceptos ni consideraciones hacia ninguna mujer. La formación debe permitir que el asesoramiento esté disponible y accesible para todas las mujeres embarazadas y madres, particularmente aquellas que están considerando o que ya están amamantando, para ello es fundamental generar ambientes de confianza y tranquilidad, en el que se permita plantear preguntas, expresar sentimientos, compartir experiencias.

Adicionalmente debe incluir información y apoyo sobre momentos cotidianos relacionados con la alimentación de los niños, como el patrón normal de lactancia materna, la alimentación perceptiva, el reconocimiento de las necesidades de los niños, períodos de crecimiento rápido, teniendo en cuenta el contexto particular de las madres y familias, datos relevantes para orientar la formación, de esta forma fortalecer las estrategias existentes y dar respuesta a las necesidades que presentan las madres y familias.

Lo anterior se soporta desde la evidencia científica, como lo plantea Martínez-Brockman y colaboradores (Martinez-Brockman et al., 2020), quienes buscaban comprender los temas discutidos durante intercambio de mensajes de texto entre consejeros pares en lactancia materna, identificando cuatro dominios relevantes para las madres tanto en el periodo prenatal como postparto:

- La mecánica de la lactancia (tiempos, producción de leche, posiciones adecuadas, problemas de lactancia),
- El soporte social (donde buscar ayuda, apoyo familiar, presión para administrar fórmula, apoyo por pares),
- La nutrición de los niños (diversidad de alimentación, consistencias, porciones, progresión, comprobación si toma adecuada cantidad de leche materna, administración de agua o uso de fórmula láctea adicional) y,
- El mantenimiento de la consejería (horario de encuentros, bienestar de la madre y progreso de la lactancia, mantenimiento o restablecimiento del contacto, ayuda por medio de textos).

Las causas subyacentes de abandono de la lactancia materna a corto plazo se relacionan con el conocimiento de las madres sobre los beneficios de la lactancia materna, percepciones relacionadas con la insuficiencia de su leche, el reconocimiento del hambre del niño, las habilidades para amamantar, la falta de apoyo y acompañamiento por parte de los profesionales que las atendieron (Palda et al., 2004). Adicionalmente las mujeres describen que no estaban preparadas para las "realidades de la lactancia materna", les hubiera gustado obtener más información antes de que naciera su bebé sobre qué esperar, particularmente en términos de incomodidad y el tiempo que podrían pasar alimentándose, y la oportunidad de aprender a lidiar con problemas comunes de alimentación. La atención hospitalaria temprana para ayudar a establecer la alimentación no era útil, y consideraron que es posible que se necesite algún tipo de asesoramiento en el hogar y que el asesoramiento previo al alta debería anticipar esto (WHO, 2018).

Se presenta mayor riesgo para el abandono de la lactancia en mujeres adolescentes, mujeres obesas o con comorbilidades, situación que ha sido evaluada mostrando que con soporte telefónico de alta intensidad, asesoramiento por pares, educación sobre lactancia materna, orientación anticipada y asistencia telefónica de baja intensidad con extractores para facilitar la lactancia mejora la práctica, permitiendo mayor duración y exclusividad (Aldana-Parra et al., 2020).

Aunque el alcance de este documento se dirige a la atención asistencial, es importante considerar la consejería por pares, la cual ha demostrado ser uno de los métodos más útiles basados en la comunidad para potenciar los objetivos propuestos en favor de la práctica de lactancia (Azimi & Nasiri, 2020).



## 7. ESTRUCTURA Y DURACIÓN DEL CURSO

Para abarcar contenidos tanto conceptuales como la apropiación de las habilidades de consejería, se establece que el mínimo tiempo requerido en la estructura del curso es de 40 horas. De las cuales se dedique el 40% de la formación (16 horas mínimo) a las actividades prácticas, realizadas de forma presencial, para trabajar de forma activa el apoyo a las mujeres y familias durante la lactancia y la alimentación complementaria. En las horas restantes correspondientes al 60% de la formación, se pueden ofrecer en modalidad presencial o virtual, dedicadas al conocimiento teórico de los procesos biológicos, fisiológicos, bioquímicos, comportamentales, situacionales, sociales y culturales relacionados con la lactancia materna y alimentación complementaria, con debido soporte científico actualizado, como requisito para la evaluación profesional y asesoría requerida.

Una vez concluya la formación en consejería en lactancia materna y alimentación complementaria, se espera que los profesionales de la salud (Karall et al., 2020):

1. Conozcan las bases científicas de la lactancia materna, la alimentación con leche materna, los requerimientos de energía una vez la leche materna no es suficiente para brindar las condiciones nutricionales a los niños.
2. Comprendan el comportamiento fisiológico de los niños, concluyan y recomiendan adecuadamente.
3. Comprendan las situaciones relacionadas con la lactancia, informen y asesoren a las familias lactantes y las que no se encuentran amamantando.
4. Reconozcan que la lactancia, la alimentación con leche materna y la nutrición con fórmula láctea no son equivalentes, puede proporcionar información competente sobre ellos.
5. Generen una relación empática con madres y familias, que les permita comprender el contexto, las emociones, los temores y las certezas con las que cuentan.
6. Proporcionen información soportada en conocimientos científicos sobre efectos a corto y largo plazo de la lactancia materna en la salud materna e infantil.

## 8. CONTENIDOS TEMATICOS PARA EL DESARROLLO DE LA FORMACIÓN EN CONSEJERIA

La oferta de cursos de formación en Consejería en Lactancia Materna se distribuye en modalidad virtual, presencial, disponibles para la región de las Américas y Europa, de los cuales cinco fueron ofertados para Colombia (Buitrago Camacho, 2019). Al realizar entrevistas a 14 formadores en consejería en lactancia materna en el país, de acuerdo con el registro de profesionales que participaron en la organización o ejecución de por lo menos un curso de Consejería en lactancia materna y fueron formados como directores y facilitadores en el “curso de consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño” realizado en el año 2016 por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), se definen los criterios para los componentes conceptual y práctico, los cuales se trabajan con el equipo de Salud del Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA –, estableciendo los contenidos de acuerdo con los resultados de aprendizaje:

### 8.1. Consideraciones Teóricas

Primer objetivo de aprendizaje: Comprender los lineamientos técnicos para la consejería en lactancia materna y alimentación complementaria teniendo en cuenta la normativa vigente

Se pretende que cada uno de los participantes adquiera los siguientes logros:



1. Identifique los lineamientos y metas nacionales e internacionales para fomentar la alimentación del lactante y el niño pequeño
2. Identifique las rutas institucionales responsables de las intervenciones relacionadas con lactancia materna y alimentación complementaria
3. Comprenda su rol profesional en la promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria
4. Comprenda las habilidades requeridas en la consejería para la lactancia materna y alimentación complementaria

**Conocimientos específicos para estos logros:**

1. Estrategia mundial de alimentación del lactante y el niño pequeño
2. Plan Decenal de Salud Pública: énfasis en dimensión de seguridad alimentaria y nutricional y primeros mil días.
3. Plan Decenal de Lactancia Materna: enfoque y generalidades
4. Ruta Integral de Atención en Salud para la población materno perinatal: objeto, alcance, intervenciones que apoyan, promueven y protegen la lactancia materna.
5. Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud: objeto, alcance, intervenciones asociadas a la salud nutricional de los niños y niñas (lactancia materna, micronutrientes en polvo, tamizajes, suplementación con micronutrientes).
6. Curso de consejería en lactancia materna elaborado y desarrollado por OMS.
7. Regulación en publicidad y comercialización de fórmulas lácteas y alimentos infantiles, código internacional de sucedáneos de leche materna.
8. Reglamentación y comercialización de alimentos de fórmula para lactante y complementario de la leche materna: articulado publicidad y comercialización.
9. Habilidades de consejería en lactancia materna, para escuchar y aprender, para reforzar la confianza y dar apoyo.

**Criterios de evaluación**

1. Identifica los elementos necesarios para promoción, protección y apoyo a la lactancia materna y alimentación complementaria, teniendo en cuenta la normativa vigente.
2. Describe las intervenciones relacionadas con lactancia materna y alimentación complementaria de acuerdo con el marco normativo vigente
3. Comprende la estrategia de consejería en lactancia materna y alimentación del niño pequeño teniendo en cuenta los referentes nacionales e internacionales.

**Segundo objetivo de aprendizaje: Definir las intervenciones para la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna en el binomio madre-hijo y alimentación complementaria, de acuerdo con los lineamientos técnicos y conceptos teóricos revisados**

**Se pretende que cada uno de los participantes adquiera los siguientes logros:**

1. Describir la importancia y los beneficios de la lactancia materna
2. Describir la fisiología de la lactancia materna
3. Identificar las generalidades sobre la composición bioquímica de la leche humana
4. Observar al binomio madre-hijo
5. Identificar a la madre lactante que necesita ayuda durante el proceso de amamantamiento
6. Identificar durante proceso de amamantamiento los signos de adecuado agarre y posición del lactante
7. Reconocer los principales problemas clínicos asociados con la lactancia materna
8. Aplicar las técnicas de agarre y posiciones que resuelvan problemas identificados en la madre lactante



9. Describir los métodos de extracción y conservación de la leche materna
10. Describir las recomendaciones para el uso seguro de sucedáneos de leche materna

### Conocimientos específicos para estos logros:

1. Lactancia materna: concepto, generalidades, importancia, beneficios y composición de la leche materna.
2. Anatomía y fisiología de la lactancia: mecanismos de producción de leche y funcionamiento de la lactancia.
3. Habilidades de consejería en lactancia materna, para escuchar y aprender, para reforzar la confianza y dar apoyo.
4. Evaluación de la lactancia materna: técnica de posición y agarre durante el amamantamiento
5. Problemas clínicos de la Lactancia (signos, síntomas, técnicas de abordaje):
  - Asociados a la madre
  - Asociados al recién nacido
5. Lactancia en situaciones especiales: Conceptos, posiciones, adaptaciones, prioridades
  - Embarazo múltiple
  - Niño prematuro y niño con bajo peso al nacer
  - Re-lactancia
  - Madres con VIH
6. Conservación y extracción de leche materna: concepto, técnicas, tiempos.
7. Técnica de alimentación con vaso o taza.
8. Condiciones para uso de sucedáneos de leche materna

### Criterios de evaluación

1. Comprende los mecanismos que intervienen en la práctica de la lactancia materna de acuerdo con la revisión de la literatura científica.
2. Reconoce la necesidad de ayuda en los binomios madre hijo de acuerdo con las habilidades de consejería.
3. Elabora propuestas de intervención en el binomio madre hijo teniendo en cuenta las habilidades de consejería para el abordaje de los problemas identificados durante la lactancia.
4. Orienta al binomio madre hijo en situaciones especiales relacionadas con la lactancia materna de acuerdo con los referentes teóricos.

Tercer objetivo de aprendizaje: Adquirir herramientas para apoyar a madres y familias en las etapas de gestación, lactancia materna exclusiva y en la alimentación complementaria teniendo la normatividad vigente

### Se pretende que cada uno de los participantes adquiera los siguientes logros:

1. Listar las deficiencias nutricionales y energéticas que se pueden presentar en los niños alimentados con lactancia materna exclusiva a partir de los 6 meses de edad (brechas nutricionales).
2. Describir los grupos de alimentos útiles para cubrir las necesidades nutricionales y energéticas de madres gestantes, madres lactantes y niños pequeños.
3. Promover en los niños y niñas el consumo de alimentos diversos y propios de su territorio.
4. Describir condiciones para la preparación higiénica de los alimentos.
5. Explicar cómo deben ser las cantidades, la consistencia y frecuencias de la alimentación en las diferentes edades.



6. Identificar los elementos de la alimentación perceptiva que permiten a las familias la interacción con los alimentos que aportan al desarrollo del niño.

**Conocimientos específicos para estos logros:**

1. Alimentación Complementaria: concepto, brecha energética, brecha nutricional, cantidad, variedad y frecuencia.
2. Grupos de alimentos.
3. Preparación higiénica de los alimentos.
4. Cantidad y porciones de alimentos para inicio de la alimentación complementaria.
5. Alimentación perceptiva: concepto.

**Criterios de evaluación**

1. Identifica las brechas de energía y nutrientes que pueden estar afectadas en los niños a partir de los 6 meses de edad.
2. Propone una serie de pautas para el inicio y continuación de la alimentación complementaria en niños pequeños teniendo en cuenta la cantidad, variedad, consistencia y frecuencia de los alimentos considerando los alimentos propios de su territorio.
3. Proponer pautas de alimentación para la madre gestante y lactante teniendo en cuenta la cantidad, variedad, frecuencia de los alimentos considerando los alimentos propios de su territorio.
4. Identifica las características de los rótulos y etiquetas de envases y empaque de alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de leche materna.

**Cuarto objetivo de aprendizaje:** Realizar seguimiento a las intervenciones en el marco de la consejería en lactancia materna y alimentación complementaria mediante la toma de medidas antropométricas y la clasificación nutricional de los niños.

**Se pretende que cada uno de los participantes adquiera los siguientes logros:**

1. Realizar la toma de medidas antropométricas (peso, talla, perímetro cefálico, perímetro braquial) con una técnica adecuada y previa verificación de calibración de los instrumentos de medición (pesa bebe o balanza, tallímetro o infantómetro)
2. Clasificar el estado nutricional de los niños lactantes
3. Interpretar los resultados de la clasificación nutricional.
4. Definir las intervenciones requeridas.

**Conocimientos específicos para estos logros:**

1. Patrones de crecimiento: concepto.
2. Antropometría: concepto, medidas, técnica (perímetro cefálico, peso, talla o longitud, perímetro braquial).

**Criterios de evaluación**

1. Realiza las mediciones del niño de acuerdo la normatividad vigente.



2. Interpreta resultados de acuerdo con la clasificación antropométrica del niño teniendo en cuenta instrumentos definidos y la normatividad vigente.

### 8.2. Contenidos de la práctica

Para promover el aprendizaje de los contenidos previos, se requiere escenarios de práctica simulada y de práctica real. Para el primero cada participante resolverá casos previamente preparados por el equipo docente que, con apoyo de material didáctico (muñecos, modelos anatómicos, modelos de porciones de alimentos, utensilios de cocina, platos, cucharas, tazas, entre otros) serán desarrollados durante las sesiones, además de resolver inquietudes, se aclaran conceptos, adicionalmente estas sesiones de práctica simulada tienen su mayor propósito el fortalecer las habilidades comunicativas y de consejería. Se plantea que cada sesión de conocimientos involucre la mayor cantidad de tiempo disponible con estas prácticas simuladas, realizándose antes de la práctica real.

Las habilidades de consejería se encuentran definidas por la OMS, serán trabajadas en los contenidos teóricos y se espera que en cada una de las sesiones con estas prácticas simuladas se haga énfasis en su ejercicio(OMS & UNICEF, 2009):

Competencia	Habilidades
Empleo de habilidades para escuchar y aprender	<ul style="list-style-type: none"><li>Uso de comunicación no verbal: mantener la cabeza al mismo nivel que la madre, hacer contacto visual, atendiendo sus palabras y gestos, eliminar las barreras, dedicar el tiempo necesario y hacer contacto físico apropiado.</li><li>Formulación de preguntas abiertas.</li><li>Empleo de respuestas y gestos que demuestren interés.</li><li>Demostrar comprensión sobre los sentimientos y puntos de vista (empatía), de la madre.</li><li>Utilización del parafraseo.</li><li>Evitar palabras que juzguen a la madre.</li></ul>
Empleo de habilidades para reforzar la confianza y dar apoyo	<ul style="list-style-type: none"><li>Aceptación de lo que la madre o cuidador piensa y siente.</li><li>Elogio de aquello que la madre o cuidador y el niño están haciendo bien.</li><li>Brindar ayuda práctica.</li><li>Brindar información pertinente.</li><li>Uso de lenguaje sencillo.</li><li>Dar una o dos sugerencias y evitar las órdenes.</li></ul>

Las prácticas reales comprenden el 40% de la formación en consejería en lactancia materna y alimentación complementaria, se realizarán en escenarios institucionales o comunitarios, como Instituciones de Salud y Centros de Desarrollo Infantil, siempre con la presencia de los formadores en consejería, con el mínimo número de participantes a su cargo (no más de cinco). La práctica de instituciones de salud se enfoca en instauración y continuación de la lactancia materna e inicio de alimentación complementaria, para lo cual requiere articulación con dichas instituciones en sala de partos, alojamiento conjunto, hospitalización neonatal o pediátrica, unidad de recién nacidos, salas de extracción, servicio de madre canguro o en consulta externa; la realizada en entorno comunitario, además de lactancia materna se trabajará la alimentación complementaria, inicio y continuación. En todos los escenarios es importante involucrar a las madres gestantes, madres lactantes, padres, personas significativas, grupo de apoyo de la familia.

Las prácticas se organizan así:

Tema	Tiempo mínimo destinado	Ámbito o escenario
------	-------------------------	--------------------



Lactancia (observación)	4 horas	Institucional
Lactancia (consejería)	4 horas	Institucional o comunitaria
Alimentación complementaria (inicio)	8 horas	Institucional o comunitario

Es importante complementar la práctica mediante talleres en los cuales los participantes tengan la oportunidad de preparar alimentos en consistencias y tamaños de porción recomendados de acuerdo con los lineamientos nacionales. Es ideal contar con una cocina y con insumos como utensilios de cocina y alimentos a preparar, necesarios para llevar a cabo con éxito el taller (Buitrago Camacho, 2019).

## 9. TALENTO HUMANO PARA LA FORMACIÓN

Los formadores en consejería en lactancia materna y alimentación complementaria deben ser profesionales de la salud (enfermería, medicina, nutrición) con amplia dedicación al tema, que se haya preparado previamente como consejero y cuente con experiencia docente. Es ideal formar un grupo que incluya mínimo un profesional en enfermería, uno de nutrición y uno de medicina, lo cual permite ofrecer desde diferentes áreas de experticia un abordaje integral.

La formación del talento humano en salud se rige en el país de acuerdo con las disposiciones del Ministerio de Salud y Protección Social y del Ministerio de Educación Nacional. La Ley 115 de 1994 (República de Colombia, 1994), por la cual se expide la ley general de educación, define y desarrolla la organización y la prestación de la educación formal, no formal (a partir de la expedición de la Ley 1064 de 2006, la educación no formal se reemplaza por la denominación Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano) e informal.

La educación informal tiene como objeto el complementar, actualizar, perfeccionar, renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas y prácticas, hacen parte de esta oferta educativa aquellos cursos que tengan una duración inferior a ciento sesenta (160) horas. Su organización, oferta y desarrollo no requieren de registro por parte de la secretaría de educación de la entidad territorial certificada y sólo darán lugar a la expedición de una constancia de asistencia. Toda promoción que se realice, respecto de esta modalidad deberá indicar claramente que se trata de educación informal y que no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional, como lo plantea la normatividad vigente (República de Colombia, 2015).

## 10. CONSIDERACIONES PEDAGÓGICAS

La formación en consejería en lactancia materna y alimentación complementaria deriva en la transformación familiar con relación a las prácticas de alimentación y nutrición de los niños y niñas desde el nacimiento hasta los tres años de edad, también deriva en la transformación del profesional consejero mediante el aprendizaje permanente de las habilidades para fortalecer la práctica de la lactancia materna, el inicio adecuado de la alimentación complementaria y la continuación de la alimentación saludable. En cada uno de los momentos de encuentro entre el docente y los consejeros en formación se deben reconocer los participantes y las voces de las personas con quien interactúa, su contexto, historia, saberes, las propias prácticas de alimentación en relación con su entorno, su familia y su territorio.

Este documento y sus orientaciones siguen las premisas definidas por el MSPS sobre educación para la salud, definiéndola como *“un proceso pedagógico (dialógico e intencionado) de construcción de conocimiento y aprendizaje que, mediante el*



*diálogo de saberes, pretende construir o fortalecer el potencial de las personas, familias, comunidades y organizaciones para promover el cuidado de la salud, gestionar el riesgo en salud y transformar positivamente los entornos en los que se desenvuelven sus vidas”(MSPS, 2018b).*

Este curso se organiza desde la concepción de salud y alimentación saludable, por tanto, los participantes desarrollaran capacidades personales, familiares y comunitarias para comprender y transformar dichas prácticas, así como para resolver los problemas relacionados. El modelo pedagógico propuesto es el constructivista, en el cual los participantes son el centro del aprendizaje y sus conocimientos previos interactúan con los contenidos en desarrollo para alcanzar los objetivos planteados. Sin embargo, no se descartan modelos dialógicos, participativos, con el interés que sean las mujeres y las familias quienes se empoderen y tomen las mejores decisiones informadas para el cuidado de sus hijos.

Las metodologías de abordaje deben reconocer al interlocutor como un igual, favoreciendo la construcción mutua, reconociendo que el saber es un continuo la propuesta es que tanto el docente como el estudiante piensen críticamente sobre el conocimiento que se propone en las sesiones. Para lo cual es fundamental priorizar la resolución de problemas, dentro de las propuestas didácticas se proponen técnicas vivenciales, de actuación, audiovisuales, visuales, diálogos, debates, taller educativo, simulaciones situadas, aprendizaje in situ, las cuales incluso pueden ser mediadas por dispositivos tecnológicos.

## 11. SEGUIMIENTO A LOS CONSEJEROS FORMADOS

Es importante que se realice el seguimiento a los profesionales y técnicos en salud formados, durante la ejecución de las consejerías que realicen y las dudas o dificultades que se presenten en su ejercicio(Sinergias et al., 2019). Hace parte fundamental del proceso pedagógico, refuerzo de la confianza, adquisición de herramientas prácticas y conceptuales.

El seguimiento será realizado por el docente a través del acompañamiento a los consejeros formados, se propone realizar un mes después de haber terminado el curso de formación, el acompañamiento debe realizarse en una jornada completa de por lo menos 4 horas de sesiones de consejería, donde se puedan identificar las oportunidades de mejoras, se refuerzen los conocimientos y habilidades del consejero y retroalimente durante la misma sesión. Como máximo, cuatro participantes pueden ser evaluados en un día. Alternativamente, si los participantes vienen de lugares distantes, podrían ser convocados a un sitio central, para la sesión de seguimiento(Buitrago Camacho, 2019).

El seguimiento adicionalmente cumple la función de evaluar el curso de formación, reforzar las habilidades aprendidas y de ayudar a superar cualquier dificultad que haya podido surgir desde la conclusión del curso(OMS & UNICEF, 2009).

## 12. CERTIFICACIÓN

De acuerdo con el Ministerio de Educación Nacional, los procesos de formación se dividen en formales y no formales. Estos últimos tienen el propósito de brindar oportunidades para complementar, actualizar, perfeccionar, renovar o profundizar conocimiento, habilidades, técnicas y prácticas; con formación inferior a 160 horas, para lo cual solo conduce a una constancia de asistencia (República de Colombia, 2015).

## 13. ARTICULACIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA DE CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Es fundamental la participación de todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para la promoción, protección y apoyo a la lactancia humana en el marco del cumplimiento del decreto 1397 de 1992 o las normas que lo



modifiquen. Se hace un llamado a la articulación de las intervenciones individuales con las colectivas que hacen parte del plan de beneficios, en el marco del cumplimiento de las Rutas Materno Perinatal y de Promoción y Mantenimiento de la Salud, dando cumplimiento a la Resolución 3280 de 2018. Adicionalmente para el adecuado desarrollo y puesta en marcha de los BLH es fundamental fortalecer el vínculo territorial e institucional en el cumplimiento de los dos objetivos propuestos, actividades que se realizaran en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (Resolución 518 de 2015 o la norma que lo modifique).

Se espera que mediante la estrategia de consejería en lactancia materna y alimentación complementaria se aporte al territorio, aseguradores, instituciones de salud en:

- Disminuir índices de mortalidad y morbilidad neonatal e infantil en su área de influencia.
- Disminuir incidencia de nacimiento de niños de bajo y muy bajo peso al nacer.
- Disminuir tasas de desnutrición infantil.
- Mejorar la práctica de lactancia materna a nivel institucional y comunitario.
- Fortalecer redes de apoyo comunitarias.
- Prestar servicios de atención a la población materno-infantil en coordinación con las Unidades de Recién Nacidos de su referencia.
- Apoyar y trabajar coordinadamente con las instituciones que cuenten con Programa Madre Canguro.
- Fortalecer la estrategia Institución Amiga de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII).
- Articularse con las IPS de su referencia y apoyar las salas de extracción de leche materna.

Se retoman las consideraciones propuestas por OMS para la implementación de las recomendaciones, basadas en la discusión del grupo de desarrollo de la guía ("WHO Guidelines Approved by the Guidelines Review Committee," 2018).

- El asesoramiento sobre lactancia materna para las mujeres embarazadas puede permitirles tener el mejor comienzo en la lactancia materna, con el apoyo para permitir que las madres y sus recién nacidos inicien la lactancia materna lo antes posible después del parto, permanezcan juntas durante el día y la noche, y establezcan y mantengan la lactancia materna con la debida atención, fijación y posicionamiento.
- El asesoramiento sensible y efectivo puede ayudar a las madres que están considerando o que ya están amamantando a superar los desafíos. Al enfatizar que la lactancia materna brinda protección y comodidad, así como alimentos, el asesoramiento puede responder a las barreras particulares que enfrentan las madres individuales.
- Las madres que quizás no estén considerando amamantar podrían recibir apoyo para tomar decisiones informadas sobre la alimentación de sus bebés y niños. El asesoramiento puede resaltar la evidencia extensa y contundente sobre los beneficios de la lactancia materna, así como proporcionar a las madres información científica, imparcial y objetiva sobre otras opciones de alimentación de lactantes y niños pequeños, para que puedan alimentar de manera segura y receptiva a su hijo.
- Se alienta a aquellos que están amamantando, además de darles alimentos o líquidos adicionales (como leche de fórmula para bebés u otros sustitutos de la leche materna) a continuar amamantando tanto como puedan, mientras reciben apoyo con sensibilidad y cuidado para abordar los desafíos, para que puedan estar mirando alrededor para alimentar a su hijo.



## 14. BIBLIOGRAFÍA

- Aldana-Parra, F., Olaya, G., & Fewtrell, M. (2020). Effectiveness of a new approach for exclusive breastfeeding counselling on breastfeeding prevalence, infant growth velocity and postpartum weight loss in overweight or obese women: protocol for a randomized controlled trial. *Int Breastfeed J*, 15, 2. <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0249-2>
- Azimi, N., & Nasiri, A. (2020). The effect of peer counseling on breastfeeding behavior of primiparous mothers: A randomized controlled field trial [Article]. *Public Health Nursing*, 37(3), 446-452. <https://doi.org/10.1111/phn.12692>
- Buitrago Camacho, A. C. (2019). *Apoyo técnico en la formulación del lineamiento para la formación en Consejería en Lactancia Materna y Alimentación Complementaria*. Universidad Nacional de Colombia-MSPS. Documento no publicado.
- Carroll, G., Safon, C., Buccini, G., Vilar-Compte, M., Teruel, G., & Pérez-Escamilla, R. (2020). A systematic review of costing studies for implementing and scaling-up breastfeeding interventions: what do we know and what are the gaps? *Health Policy Plan*, 35(4), 461-501. <https://doi.org/10.1093/heapol/czaa005>
- Dixit, A., Feldman-Winter, L., & Szucs, K. A. (2015). "Frustrated," "depressed," and "devastated" pediatric trainees: US academic medical centers fail to provide adequate workplace breastfeeding support. In *J Hum Lact* (Vol. 31, pp. 240-248). © The Author(s) 2015. <https://doi.org/10.1177/0890334414568119>
- Feldman-Winter, L., Barone, L., Milcarek, B., Hunter, K., Meek, J., Morton, J., . . . Lawrence, R. A. (2010). Residency curriculum improves breastfeeding care. In *Pediatrics* (Vol. 126, pp. 289-297). <https://doi.org/10.1542/peds.2009-3250>
- Gillespie, S., Menon, P., Heidkamp, R., Piwoz, E., Rawat, R., Munos, M., . . . Requejo, J. (2019). Measuring the coverage of nutrition interventions along the continuum of care: time to act at scale. *BMJ Global Health*, 4(Suppl 4), e001290. <https://doi.org/10.1136/bmigh-2018-001290>
- Haroon, S., Das, J. K., Salam, R. A., Imdad, A., & Bhutta, Z. A. (2013). Breastfeeding promotion interventions and breastfeeding practices: a systematic review. *BMC Public Health*, 13 Suppl 3(Suppl 3), S20.
- ICBF, & FAO. (2018). *Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia, niños y niñas menores de 2 años para Colombia* (1a ed.). Bogotá: ICBF.
- ICBF, MSPS, INS, & DPS. (2015). Encuesta Nacional de Situación Nutricional. ENSIN. In. Bogotá.
- Karall, D., Nindl, G., Zittera, I., Bier, A., von der Ohe, G., Guoth-Gumberger, M., & Schooll-Burgi, S. (2020). Breastfeeding and lactation counselling What pediatricians should know and communicate about breastfeeding and lactation [Article]. *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 168(6), 547-560. <https://doi.org/10.1007/s00112-020-00911-1>
- Lawrence, R. A., & Lawrence, R. M. (2016). *Breastfeeding : a guide for the medical profession*. Elsevier.
- Martinez-Brockman, J. L., Harari, N., Goeschel, L., Bozzi, V., & Pérez-Escamilla, R. (2020). A qualitative analysis of text message conversations in a breastfeeding peer counselling intervention [Article]. *Maternal and Child Nutrition*, 16(2), 12, Article e12904. <https://doi.org/10.1111/mcn.12904>
- MSPS. (2010). *Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020. Amamantar compromiso de todos* (1a ed.). Bogotá. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/plan-decenal-lactancia-materna.pdf>



MSPS. (2012). Plan Decenal de Salud Pública. PDSP, 2012-2021. Bogotá.

MSPS. (2016). Resolución 2465 de 2016. Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones. Colombia. Obtenido de [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resolucion%202465%20de%202016.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%202465%20de%202016.pdf)

MSPS. (2018). Resolución 3280 de 2018. Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación. [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resolucion%20No.%203280%20de%2020183280.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No.%203280%20de%2020183280.pdf)

MSPS (2018b). Marco conceptual y metodológico para el desarrollo de la educación para la salud de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS. In. Colombia.

OMS, & UNICEF. (1981). Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. Obtenido de [https://www.unicef.org/republicadominicana/Codigo\\_Intl\\_Comercializacion\\_Sucedaneos\\_Leche\\_Materna.pdf](https://www.unicef.org/republicadominicana/Codigo_Intl_Comercializacion_Sucedaneos_Leche_Materna.pdf)

OMS. (1993). Consejería en Lactancia Materna: Curso de capacitación. Ginebra: OMS. Obtenido de [https://www.paho.org/hq/dm/documents/2010/Consejeria%20en%20Lactancia%20Materna\\_Curso%20de%20Capacitacion\\_Guia%20del%20Director\\_Consejeria.pdf](https://www.paho.org/hq/dm/documents/2010/Consejeria%20en%20Lactancia%20Materna_Curso%20de%20Capacitacion_Guia%20del%20Director_Consejeria.pdf)

OMS. (2003). Estrategia Mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño. Ginebra, Suiza: OMS. Obtenido de [https://www.who.int/nutrition/publications/gs\\_infant\\_feeding\\_text\\_spa.pdf](https://www.who.int/nutrition/publications/gs_infant_feeding_text_spa.pdf)

OMS. (2020). *Lactancia materna exclusiva*. [https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)

OMS, & UNICEF. (2009). Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño: Curso integrado. In. Ginebra, Suiza.

Palda, V. A., Guise, J. M., & Wathen, C. N. (2004). Interventions to promote breast-feeding: applying the evidence in clinical practice. *CMAJ*, 170(6), 976-978.

República de Colombia. (1992). Decreto 1397 de 1992. Por el cual se promueve la Lactancia Materna, se reglamenta la comercialización y publicidad de los alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la Leche Materna y se dictan otras disposiciones. Bogotá.

República de Colombia. (1994). Ley 115 de 1994. Por la cual se expiden al Ley General de Educación, (1994).

República de Colombia. (2015). Decreto 1075 de 2015. Por medio del cual se expide el Decreto Único reglamentario del Sector Educación. In (Vol. 49523): DIARIO OFICIAL.

Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeebhoy, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martines, J. C., . . . Victora, C. G. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? In *Lancet* (Vol. 387, pp. 491-504). © 2016 Elsevier Ltd. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(15)01044-2)

Sinergias, Salud, S. D. d., & Exito, F. (2019). *Cualificación en consejería en Lactancia materna en el Distrito Capital*.

Sinha, B., Chowdhury, R., Upadhyay, R. P., Taneja, S., Martines, J., Bahl, R., & Sankar, M. J. (2017). Integrated Interventions Delivered in Health Systems, Home, and Community Have the Highest Impact on Breastfeeding Outcomes in Low- and Middle-Income Countries. In *J Nutr* (Vol. 147, pp. 2179S-2187S). © 2017 American Society for Nutrition. <https://doi.org/10.3945/jn.116.242321>

WHO. (2018). Guidelines Approved by the Guidelines Review Committee. In *Guideline: Counselling of Women to Improve Breastfeeding Practices*.