**INFORME ACTIVIDADES EDUCATIVAS - PROMOCION LACTANCIA MATERNA**

**1. Conceptualización**

| **Fecha de diligenciamiento:** | **DÍA** | 27 | **MES** | Agosto. | **AÑO** | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|

**1.1 Nombre**

**LECHE MATERNA**

**1.2 Contenido**

La leche materna humana es el alimento natural producido por la madre para alimentar su recién nacido.

La OMS la recomienda como alimento exclusivo para el lactante hasta los 6 meses de edad, y con alimentación complementaria al menos hasta los 2 años de edad, ya que contiene todos los nutrientes necesarios para su correcto crecimiento y desarrollo.

Además, contiene inmunoglobulinas y otras sustancias que protegen al bebé frente a infecciones y contribuye a estrechar el vínculo madre-hijo, favoreciendo un adecuado desarrollo psicomotor.

Las infecciones y alergias son más raras en los niños criados a pecho que en los alimentados con biberón. Si bien es cierto que el niño viene al mundo protegido con anticuerpos, esta protección desaparece al nacer y las inmunoglobulinas o anticuerpos presentes en la leche materna ocupan su lugar y le protegen hasta que su propio cuerpo los genera.

El bebé recibe la primera leche durante los primeros cuatro días de vida, esta leche, también llamada calostro es muy nutritiva, espesa y amarillenta, proporciona anticuerpos importantes que fortalecen su sistema inmunológico y revisten la pared intestinal.

La leche materna es un fluido cambiante ya que se va adaptando a los requerimientos del lactante a lo largo del tiempo, en función de las necesidades energéticas y del desarrollo del recién nacido. Es así como su composición va sufriendo variaciones a lo largo de la lactancia y también durante el día. Entre las sustancias que tienen variaciones circadianas están los nucleótidos, algunos tienen su acrofase durante el día y otros durante la noche.

Además de nutrientes, agua, enzimas y hormonas contenidas en la leche de la madre, al hijo también se pueden transferir, mediante la lactancia, medicamentos o sustancias tóxicas, como el alcohol, o algunas enfermedades y virus patógenos.

Para que ocurra la secreción láctea el bebé debe estimular el pezón. Para producir este estímulo en las glándulas mamarias de la madre, el bebé realiza un acto instintivo de succión que produce que la hipófisis anterior libere la hormona prolactina, desencadenando la secreción de la leche. Cuanta más cantidad de leche tome el bebé, mayor será la estimulación de la hipófisis anterior y por ende se producirá más PRL y más leche producirá la madre.

**2. Estructuración**

**2. 1 Alcance**

Realizar una estrategia de información de la producción de la leche materna y sus componentes, en entorno comunitario área urbana con adolescentes, juventud y adultez enmarcado dentro del componente de información, educación y comunicación de la estrategia para promocionar la lactancia materna y la alimentación complementaria, que busca implementar hábitos de nutrición y alimentación, por medio de la información educación y comunicación, para mejorar la calidad de vida de las personas contribuyendo a la reducción de los riesgos, enfermedades y muerte en situaciones relacionadas con alimentación y nutrición.

**2.2 Objetivo**

Lograr que las gestantes y cuidadoras conozcan los nutrientes que aporta la leche materna y que tengan conocimiento de cómo es el proceso de producción de la leche materna así como también los órganos que participan en su producción

**2.3 Modalidad**

| | |
|---|---|
| **Presencial** | **X** |
| **Virtual (**Indique medio) | |
| **Mixta** | |

**2.4 Metodología**

El día 27/08/24 tuvimos el encuentro con gestantes y cuidadores en el antiguo acilo a las 8.30am con el fin de llevar a cabo la primera sesión del ciclo 1 de la estrategia para promocionar la lactancia materna y la alimentación complementaria, se dio inicio realizando primeramente una presentación para conocer a las asistentes y que ellas pudieran conocer quien les estaría desarrollando la actividad, por lo que procedí a presentarme, se les explico que estaríamos realizando 2 ciclos cada uno de 10 sesiones en donde estaríamos desarrollando diferentes temas por medio de actividades que las iban a ayudar a adquirir conocimientos para cuidar su salud y la de sus niños, con el fin de que enriquecieran sus cocimientos con todo lo relacionado acerca de la lactancia materna y la alimentación complementaria, se les dio a conocer la estructura de cada sesión las cuales iban a estar compuesta por identificación de saberes, poder conocer que tanto conocen de cada tema, desarrollo de la actividad, y evaluación de saberes aprendidos, cierre y entrega de refrigerios, así mismo se les explico que debían firmar en cada encuentro como constancia de que recibieron la información, luego se les dio a conocer el tema a desarrollar, se les explico la metodología que estaríamos implementando en la actividad que sería por medio de la proyección de videos educativos, luego procedimos a hacer una lluvia de ideas para identificar que tanto conocían acerca de la leche materna y romper un poco el hielo y así mismo hacerlas sentir en confianza, algunas tenían muchos conocimiento acerca del tema, pero habían otras que tenían muy pocos conocimientos a pesar de no ser madres primerizas desconocían los nutrientes de la leche materna, por lo que procedí a llevar a cabo la actividad para que conocieran los nutrientes que contiene la leche materna y como él es proceso que realiza el cuerpo para su producción, por lo que procedimos a desarrollar el tema principal que estaba compuesto con la siguiente información:

**Leche materna**

La leche materna humana es el alimento natural producido por la madre para alimentar su recién nacido. La OMS la recomienda como alimento exclusivo para el lactante hasta los 6

meses de edad, y con alimentación complementaria al menos hasta los 2 años de edad, ya que contiene todos los nutrientes necesarios para su correcto crecimiento y desarrollo. Además, contiene inmunoglobulinas y otras sustancias que protegen al bebé frente a infecciones y contribuye a estrechar el vínculo madre-hijo, favoreciendo un adecuado desarrollo psicomotor. Las infecciones y alergias son más raras en los niños criados a pecho que en los alimentados con biberón. Si bien es cierto que el niño viene al mundo protegido con anticuerpos, esta protección desaparece al nacer y las inmunoglobulinas o anticuerpos presentes en la leche materna ocupan su lugar y le protegen hasta que su propio cuerpo los genera. El bebé recibe la primera leche durante los primeros días de vida, esta leche, también llamada calostro es muy nutritiva, espesa y amarillenta, proporciona anticuerpos importantes que fortalecen su sistema inmunológico y revisten la pared intestinal.

**Producción de leche**

Para que la mujer pueda producir leche materna debe estar bajo la influencia de las hormonas prolactina y oxitócica. La prolactina es la encargada de que haya producción de leche y la oxitócica desencadena la eyección (salida) de la leche.

Puede ser muy peligroso que se les recomiende a las madres tomar o comer algún alimento en particular para producir buena leche. Esto es un mito, sin embargo, la producción depende únicamente del estímulo que realiza el bebé al succionar. Cada vez que las glándulas mamarias se vacían, éstas generan más leche y, por lo tanto, a mayor succión habrá más producción de leche. Lo que ayuda también a producir leche es estar relajada, el estrés tiende a bajar la producción, así que se recomienda estar en un ambiente relajado cuando se va a lactar.

La primera leche elaborada por la persona después del parto y durante los primeros cuatro días se llama calostro, caracterizada por su alta concentración de inmunoglobulinas, que cubren y protegen el tracto gastrointestinal del recién nacido. Esto ayuda a protegerlo hasta que su propio sistema inmunológico funcione correctamente. Tiene también un efecto laxante suave que facilita la expulsión de meconio, lo que ayuda a prevenir la acumulación.

**Lactancia inducida**

Sin embargo, la producción de leche puede ser «artificial» e intencionalmente inducida en la ausencia de embarazo en la mujer. A esto se le llama lactancia inducida mientras que una

mujer que ha amamantado antes y empieza de nuevo se le llama relactancia. Esto puede hacerse periódicamente por la succión de los pezones (varias veces al día), masajeando y apretando los senos de la mujer o con ayuda adicional de uso temporal de drogas que inducen la lactancia como la antagonista de la Dopamina la Domperidona.12En principio, con gran paciencia y perseverancia es posible inducir la lactancia por solo realizar succión en los pezones. No es necesario que la mujer haya estado embarazada, e incluso puede estar bien en su período posmenopáusico.




**COMPOSICIÓN**

La leche materna es y sigue siendo el alimento perfecto para el bebé. Contiene todos los nutrientes vitales en la cantidad correcta y con la calidad óptima, proporciona energía para el crecimiento, apoya el desarrollo cerebral y de la vista, ayuda a madurar al sistema digestivo y a desarrollar un sistema inmunológico más fuerte.

Podemos imaginar la leche materna como una emulsión especial de composición compleja: Incluye más de más de 200 componentes, carbohidratos principalmente, pero lípidos de alta calidad, proteínas y glóbulos grasos disueltos en una base acuosa. La leche materna es un 87,5% agua. El 12,5% restante se compone de hidratos de carbono, grasas y proteínas (las tres fuentes de energía = macronutrientes), así como micro-nutrientes esenciales (vitaminas, minerales y oligoelementos).

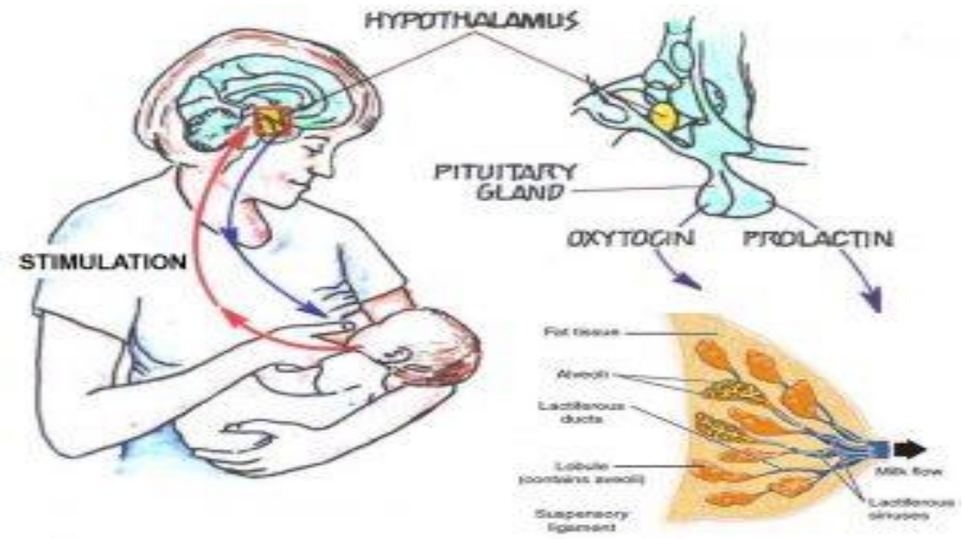
Dependiendo de la edad del bebé, cada litro de la leche materna contiene de 53 a 61 g de lactosa, 30 a 50 g de grasas y LCPs, de 10 a 12 g son carbohidratos no digeribles, así como de 8 a 10 g de proteína.

**SECRECIÓN DE LECHE MATERNA**

Para que ocurra la secreción láctea el bebé debe estimular el pezón. Para producir este estímulo en las glándulas mamarias de la madre, el bebé realiza un acto instintivo de succión que produce que la hipófisis anterior libere la hormona prolactina, desencadenando la secreción de la leche. Cuanta más cantidad de leche tome el bebé, mayor será la estimulación de la hipófisis anterior y por ende se producirá más PRL y más leche producirá la madre.

Asimismo, la succión del pezón también estimula la neurohipófisis, liberando la hormona oxitocina. Su liberación da lugar al reflejo de eyección de la leche. Esto se debe a que la oxitocina estimula la contracción de los conductos galactóforos. La Lactancia no debe ser

dolorosa, para ello es necesario que la Madre se coloque en una posición cómoda y a su vez que coloque al bebé en una posición cómoda también, de manera que queden frente a frente, la madre debe sentir cómo se vacían sus senos y se vuelven a llenar, es importante mantener lubricados los pezones para evitar grietas causadas por la saliva del bebé.




A medida de que íbamos tocando cada punto se les preguntaba si tenían conocimientos de las hormonas que participaban en la producción de la leche materna, y cuales nutrientes habían escuchado de los que se habían mencionado que contenía la leche materna, con el fin de que ellas también pudieran participar también de la actividad expresando sus conocimientos, el grupo se mostró muy activo durante la actividad toda participaron, y aportaron ideas durante el desarrollo de la actividad, y se notaban muy cómodas con el tema, al finalizar cada punto para evaluar los conocimientos adquiridos se hicieron preguntas al azar que estaban contenidas en una bolsa se le pedio a 5 participantes que tomaran un papel y respondiera la pregunta que le había correspondido, también se abrió un espacio para la realización del pre test para evaluar los conocimientos previos al iniciar las actividades y poder evaluar los conocimientos que obtendrán al finalizar todas las sesiones educativas, este estaba compuesto de 5 preguntas de selección múltiple con única respuesta, se les explico que debían responder de acuerdo a lo que ellas consideraban que podría ser la respuesta correcta que no importaba si se equivocaban porque a medida de que desarrolláramos cada sesión iban a poder adquirir todos los conocimientos y que al momento de realizar el post test iban a poder responder todo de forma correcta, del cual obtuvimos el siguiente resultado:

| NUMERO DE PREGUNTAS | RESPUESTAS ACERTADAS | RESPUESTAS INCORRECTAS |
|---|---|---|
| **PREGUNTA N°1** | 14 | 0 |
| **PREGUNTA N°2** | 13 | 1 |
| **PPREGUNA N°3** | 12 | 2 |
| **PREGUNTA N°4** | 14 | 0 |
| **PREGUNTA N° 5** | 14 | 0 |

Por último, se les dio las gracias por la disposición atención y el tiempo brindado en la actividad y se procedió a tomar la firma de asistencia y entrega de refrigerios, se finalizó la sesión de forma exitosa.

**2.5 Duración deseada**

| |
|---|
| 8:30 a.m. a 9:30 am |

**2.6 Intensidad de las sesiones**

| | |
|---|---|
| Sesiones**: 1** | Horas por sesión: 1 hora |

**2.7 Grupo objetivo**

| |
|---|
| Mujeres gestantes y cuidadoras en rango de edad de 12 a 28 años en el curso de vida de adolescencia y juventud. |

**2.10 Tipo de evaluación que emplea**

| |
|---|
| Se estuvo evaluando la actividad por medio de preguntas al azar que estaban contenidas en una bolsa se le pidió a 5 participantes que tomaran un papel y respondiera la pregunta que le había correspondido, todas las participantes acertaron en las respuesta por lo que se pudo confirmar que la información fue clara y recibido de forma adecuada. |

**2.11 Registro Fotográfico**













**1. Conceptualización**

| **Fecha de diligenciamiento:** | **DÍA** | **30** | **MES** | **Agosto.** | **AÑO** | **2024** |
|---|---|---|---|---|---|---|

**1.1 Nombre**

**TIPOS DE LECHE MATERNA.**

**1.2 Contenido**

La leche materna contiene todo lo que el bebé necesita para su crecimiento y desarrollo. Su composición varía durante las últimas semanas del embarazo y también durante el periodo de lactancia.

En general, se puede hablar de cuatro tipos de leche materna: pre calostro, calostro, leche de transición y leche madura.

Cada uno de estos tipos de leche materna son buenos, por lo que no hay una leche mejor que otra. Lo que ocurre es que la leche materna cambia según las exigencias nutricionales de cada momento.

La lactancia materna, además de ser la fuente nutritiva del infante en los primeros meses de vida, tiene el inmenso poder de evitar la morbi-mortalidad infantil, en especial por enfermedades diarreicas, gracias a su elevado contenido de elementos defensivos bioactivos, los cuales intervienen en la protección contra la invasión de agentes patógenos.
La leche humana, más allá de ser un alimento, es un fluído vivo y cambiante, capaz de adaptarse a los diferentes requerimientos del niño a lo largo del tiempo (modifica su composición y volumen).

La leche humana no solo alimenta, sino que también protege al recién nacido de posibles enfermedades a corto, mediano y largo plazo. Ayuda al desarrollo de su aparato digestivo, le provee factores de crecimiento y favorece la flora intestinal

Los niños y niñas deben ser amamantados en forma exclusiva y a libre demanda desde el nacimiento y hasta los primeros seis (6) meses de vida. Después continuar con lactancia materna y alimentos complementarios adecuados hasta los 2 años de vida, según recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para Infancia (UNICEF)

**2. Estructuración**

**2. 1 Alcance**

Realizar una estrategia de información con el fin de que las gestantes y cuidadoras identifiquen los tipos de leche materna la composición y beneficios de cada una en el entorno comunitario y área urbana con adolescentes, juventud y adultez enmarcado dentro del componente de información, educación y comunicación de la estrategia gestión promoción de lactancia y alimentación complementaria, que busca implementar hábitos de nutrición y alimentación, para mejorar la calidad de vida contribuyendo a la reducción de los riesgos, enfermedades y muerte en situaciones relacionadas con alimentación y nutrición.

**2.2 Objetivo**

Lograr que las gestantes y cuidadoras logren aprender que hay varios tipos de leche materna, que puedan identificarlos y que conozcan que todos son importantes para un adecuado crecimiento y desarrollo del bebé.

**2.3 Modalidad**

| | |
|---|---|
| **Presencial** | **X** |
| **Virtual (**Indique medio) | |
| **Mixta** | |

**2.4 Metodología**

El día /08/24 tuvimos el encuentro con gestantes y cuidadores con el fin de llevar a cabo la segunda sesión del ciclo 1 de la estrategia de promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria, se dio inicio dando las gracias a las asistente por su presencia en la actividad de hoy, procedí a presentarme nuevamente, luego iniciamos dando a conocer el tema a desarrollar '**tipos de leche materna**, se les explicó la metodología que estaríamos implementando en la actividad que sería por medio de un poster comparativo para conocer y comprar los nutrientes y componentes de cada tipo de leche materna, luego iniciamos una lluvia de ideas para poder identificar los saberes previos tenían acerca del tema, la mayoría de las asistentes que participaron no tenían claro cuáles eran todos los tipos de leche materna, solo mencionaron el calostro sus benéficos pero no tenían conocimientos de los demás tipos de leche materna, muchas comentaron que si habían escuchado de los otros tipos de leche materna pero que no recordaban los nombres ni la composición de cada una, por lo que inicie desarrollando la actividad identificando cada uno de los signos de alarma y dándole cabida al desarrollo de la temática correspondiente al día de hoy la cual se desarrolló teniendo en cuenta los siguientes puntos:

**¿CUÁLES SON LOS TIPOS DE LECHE MATERNA?**

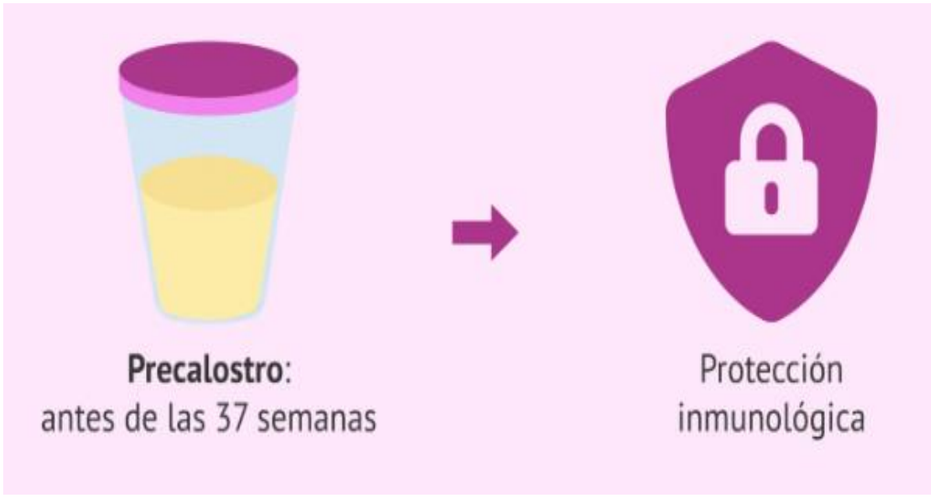
La leche materna constituye el alimento natural ideal para los recién nacidos y lactantes. Sus características nutricionales permiten el crecimiento armónico del niño y la prevención de la morbi-mortalidad infantil, especialmente por enfermedades diarreicas.
Los diferentes tipos de leche que se producen en la glándula mamaria (pre-calostro, calostro, leche de transición y leche madura), se adaptan a los requerimientos del niño en el tiempo,

permitiendo que los elementos constitutivos (grasas carbohidratos, proteínas y enzimas) se absorban y digieran fácilmente, favoreciendo la formación de un sistema inmunitario eficiente. La leche materna contiene componentes que conforman su función protectora contra virus, bacterias y parásitos.

**3** pre-calostro
**4** calostro
**5** leche de transición
**6** leche madura

**PRECALOSTRO Y LECHE PRETÉRMINO**

El precalostro es una secreción mamaria producida durante el tercer trimestre de gestación. Por tanto, se trata de la primera leche que secretan las glándulas mamarias. Uno de los beneficios del precalostro es que ofrece protección inmunológica al bebé, ya que suelen tener más riesgo de contraer una infección en los primeros días de vida.
¿Cuándo se produce?

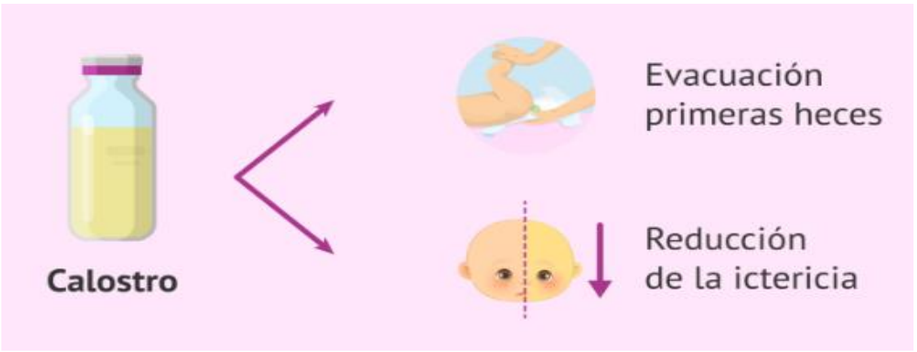



Además, aquellas mujeres que sufren un parto prematuro, producirán leche pre término para alimentar al bebé prematuro durante un mes aproximadamente. Este tipo de leche materna contiene mayor cantidad de proteínas que la leche madura, ya que el bebé prematuro requiere un mayor aporte proteico.
Pese a ello, si el bebé prematuro nace con menos de 1,5 kg, la leche pre término no cubrirá los requerimientos nutricionales. En estos casos, ser deberían suministrar suplementos de leche artificial.

**Calostro**
Este tipo de leche materna se secreta desde la semana 12-18 de embarazo hasta los primeros días tras el parto. El calostro es espeso, denso y de color amarillento debido a la alta concentración de carotenos. Su volumen puede variar entre 2 a 20 ml por toma. Esta cantidad de calostro es suficiente para satisfacer las necesidades del recién nacido.

Uno de los beneficios del calostro es que facilita la colonización de Lactobacilos bifidus, evitando la adherencia de patógenos en el intestino. Así mismo, este tipo de leche materna contiene numerosas enzimas que ayudan al aparato digestivo, ayudando a la evacuación de las primeras heces. De este modo se evitará la ictericia neonatal, es decir, el color amarillento en el bebé. Todo esto prepara al bebé para recibir la leche materna.

¿Cuál es su importancia?

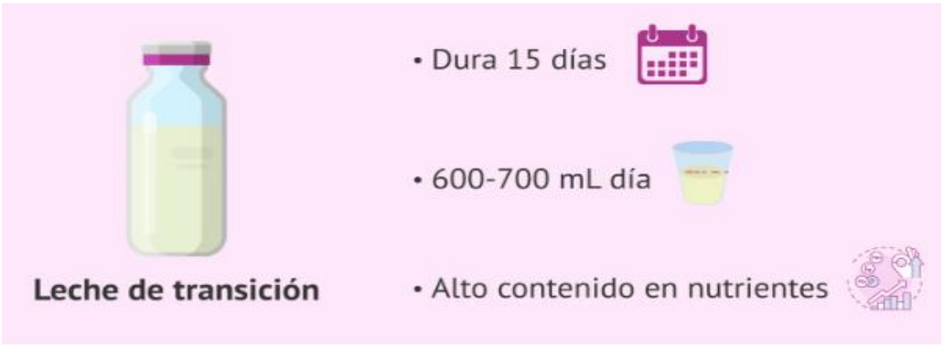



**Leche de transición**

En torno al cuarto o quinto día del parto tiene lugar la famosa subida de leche. Esto significa que la mujer notará sus pechos inflamados y comenzará a secretar lo que se conoce como leche de transición. Se trata de una leche más líquida que el calostro, pero no tanto como la leche madura.

La duración habitual de la leche de transición es de unos 15 días aproximadamente. Durante este tiempo, se secretan unos 600-700 ml/día.

¿Cuál es su característica?

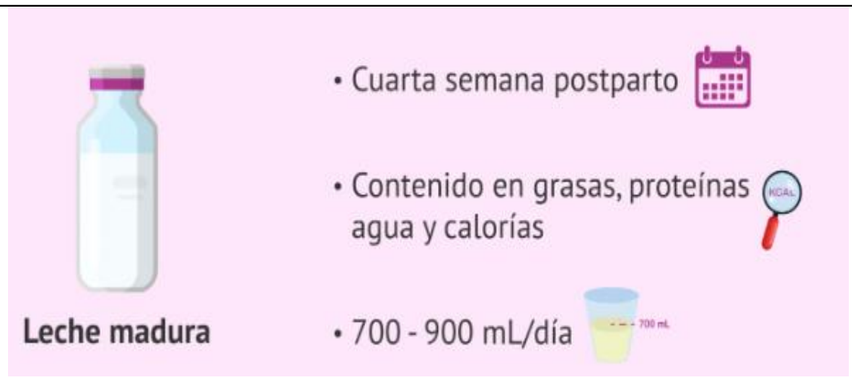



**LECHE MADURA**

Cuando han transcurrido alrededor de dos semanas desde el momento del parto, la leche materna comienza a madurar. Sin embargo, no se considerará leche madura hasta las 4 semanas de vida del bebé.

La leche madura tiene pH neutro, es de color blanco y mucho más líquida que el resto de tipos de leches maternas. En este caso, la leche madura está compuesta por un 88% de agua, pero el contenido en proteínas es menor que en el caso del calostro o de la leche de transición. No obstante, la cantidad de carbohidratos y grasas que tienen la leche madura es mayor para así aportar más calorías al recién nacido.

¿Cuáles son sus propiedades?




A medida que se iba socializando el poster de cada uno de los tipos de leche materna, se les iba preguntado si conocían cada uno de los benéficos y el tiempo en que producía cada leche, así mismo se les hablaba de la importancia de suministrar por medio de la lactancia cada uno de estos tipos de leche teniendo en cuenta su contenido y sus beneficios para la salud de los niños, la socialización se llevó a cabo de forma exitosa las asistentes se notaban interesadas por el tema y realizaban sus preguntas, para evaluar los conocimientos adquiridos se hicieron preguntas a varias asistentes por medio de la actividad tingo tango para elegir varias participantes y realizarles preguntas la cual confirmo la recepción de la información, todas las participantes respondieron de forma correcta por lo que se abrió un espacio para que ellas también hicieran sus preguntas y despejaran cualquier duda.

Por último, se les dio las gracias por la disposición atención y el tiempo brindado en la actividad y se procedió a tomar la firma de asistencia y entrega de refrigerios.

**2.5 Duración deseada**

| |
|---|
| 8:30 a.m. a 9:30 am |

**2.6 Intensidad de las sesiones**

| | |
|---|---|
| Sesiones**: 2** | Horas por sesión: 1 hora |

**2.7 Grupo objetivo**

| |
|---|
| Mujeres gestantes y cuidadoras en rango de edad de 12 a 28 años en el curso de vida de adolescencia y juventud. |

**2.10 Tipo de evaluación que empleara**

| |
|---|
| Para evaluar los conocimientos adquiridos se hicieron preguntas a varias asistentes por medio de la actividad tingo tango para elegir varias participantes y realizarles preguntas la cual confirmó la recepción de la información, todas las participantes respondieron de forma correcta, confirmando que el tema fue desarrollado y aprendido con éxito. |

## 2.11 Registro Fotográfico













**1. Conceptualización**

| **Fecha de diligenciamiento:** | **DÍA** | **02** | **MES** | **Septiembre** | **AÑO** | **2024** |
|---|---|---|---|---|---|---|

**1.1 Nombre**

**BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA**

**1.2 Contenido**

La lactancia materna les proporciona a los bebés todos los nutrientes que necesitan para crecer y que su sistema inmunológico se desarrolle plenamente. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que la lecha materna sea el alimento exclusivo de los bebés recién nacidos hasta los 6 meses de edad, y que hasta los 2 años se alimenten con una combinación de la misma con alimentos adecuados y nutritivos para su edad1.

La lactancia materna exclusiva (LME) es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que esta se mantenga durante los primeros seis meses de vida y se sugiere que esta inicie en la primera hora de vida después del parto, que sea a libre demanda y se evite el uso de fórmulas infantiles.

A pesar de esto, solamente 1 de cada 3 bebés recibe leche materna como alimento exclusivo hasta los 6 meses3. Muchos reciben alimentos o líquidos adicionales desde su primer mes de vida como fórmulas, leche de vaca u otro animal y bebidas azucaradas.
Además de proporcionar todos los nutrientes y la hidratación necesarios, la lactancia materna ayuda a prevenir infecciones gastrointestinales y respiratorias, obesidad, diabetes, leucemia, alergias, cáncer infantil, hipertensión y colesterol alto. Así mismo, puede contribuir a prevenir la infección la infección por COVID-19.

Las niñas y los niños que son alimentados al seno materno tienen menor riesgo de mortalidad en el primer año de vida que quienes que no lo son
La lactancia no sólo beneficia a los bebés sino también a las mamás, ya que a corto plazo ayuda a su recuperación física, por ejemplo, disminuye el riesgo de hemorragia después del nacimiento y reduce el riesgo de depresión post- parto.
A largo plazo contribuye a disminuir las probabilidades de desarrollar cáncer de ovario, cáncer de mama, diabetes tipo II, hipertensión, ataques cardíacos, anemia y osteoporosis.

**2. Estructuración**

**2. 1 Alcance**

Realizar una estrategia de información para sensibilizar a las gestantes y cuidadoras de los múltiples beneficios que suministra la lactancia materna en el niño y la madre, en el entorno comunitario y área urbana con adolescentes, juventud y adultez enmarcado dentro del componente de información, educación y comunicación de la estrategia gestión promoción de lactancia y alimentación complementaria, que busca implementar hábitos de nutrición y alimentación, para mejorar la calidad de vida contribuyendo a la reducción de los riesgos, enfermedades y muerte en situaciones relacionadas con alimentación y nutrición.

**2.2 Objetivo**

Lograr que las gestantes y cuidadores conozcan todos los beneficios que les ofrece la lactancia materna no solo al bebé sino también a la madre, que aprendan que también ayuda prevenir múltiples enfermedades aparte de ser el mejor alimento que le pueden suministrar a los niños.

**2.3 Modalidad**

| | |
|---|---|
| **Presencial** | **X** |
| **Virtual (**Indique medio) | |
| **Mixta** | |

**2.4 Metodología**

El día 02/09/24 tuvimos el encuentro con gestantes y cuidadores con el fin de llevar a cabo la tercera sesión del ciclo 1 de la estrategia de promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria, se dio inicio dando la bienvenida nuevamente y las gracias a las asistente por su presencia en la actividad de hoy, luego se dio a conocer el tema a desarrollar el día de hoy el cual era '**beneficios de la lactancia materna''**, se les explicó la metodología que estaríamos implementando en la actividad que sería por medio de una cartelera educativa donde tenían que plasmas los beneficios que ofrece la lactancia con respecto a lo tratado en la sesión, luego continuamos con la lluvia de ideas para poder identificar los saberes previos tenían acerca del tema, la mayoría de las asistentes que participaron comentaban acerca de los beneficios que la lactancia materna le ofrecida a los niños, mencionaron que era el mejor alimento que se les podría ofrecer a los niños, que debía suministrar durante los primeros 6 meses, que es rica en nutrientes, y que ayuda a prevenir múltiples enfermedades pero ninguna menciono que la lactancia también le ofrece beneficios a la madre y no solo al niño, por lo que inicie dándole cabida al desarrollo de la temática correspondiente al día de hoy la cual se desarrolló teniendo en cuenta los siguientes puntos:

**BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA**

Los efectos protectores de la leche materna van mucho más allá de los efectos inmediatos durante la infancia y la niñez. Se cree que la lactancia también juega un papel en la disminución del riesgo de padecer algunas enfermedades importantes más adelante, como obesidad, diabetes, enfermedades cardiacas e hipertensión.

La importancia de la lactancia en los primeros 1000 días del bebé son los más importantes para asegurarle el comienzo sano para una vida sana. La alimentación durante este periodo de tiempo es una pieza clave para que tu hijo crezca y se convierta en un adulto saludable.
La Leche Materna es el mejor alimento para el bebé porque tiene la calidad y proporción adecuada de proteínas, hidratos de carbono, grasas y otros nutrimentos que necesita para crecer y desarrollarse adecuadamente. Pero además de los beneficios que le aporta, amamantar también te protege de padecimientos futuros como el cáncer de mama y ovarios.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), los bebés deben ser alimentados con Leche Materna de forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida; posteriormente, la lactancia trabajará en conjunto con la Alimentación Complementaria para ayudarlo a crecer saludable.

Tu bebé adoptará rápidamente la postura para prenderse al pecho si es amamantado dentro de la primera hora posterior a su nacimiento, ya que sus reflejos están muy activos. Además, esto ayudará a que tu cuerpo inicie la producción de Leche Materna.

**Beneficios para el bebé**

- Nutrición perfecta, ya que contiene la mezcla exacta de vitaminas, proteínas y grasas.
- Crea lazos madre e hijo
- Menos problemas digestivos, la leche materna se digiere más fácil y se aprovecha en su totalidad.
- Protección contra virus y bacterias, por su contenido en anticuerpos que los hace más resistentes a enfermedades e infecciones.
- Fortalecimiento del sistema inmune y disminución del riesgo de asma y alergias en el futuro.
- Menos infecciones respiratorias, de oído y episodios de diarrea; lo que se traduce en menos visitas al médico y/u hospitalizaciones.
- Más seguridad y confianza en sí mismo, gracias al vínculo y apego que se crea durante la lactancia.
- Previene la obesidad infantil, diabetes y desnutrición infantil.
- La Asociación Americana de Pediatría, menciona que tiene un rol importante en la prevención de la Muerte Súbita del Lactante.
- Entre más tiempo dure la lactancia, menor será la probabilidad de que tenga caries durante su infancia.
- Ayuda a desarrollar su sentido del olfato y el gusto
- Contiene probióticos, bacterias que fortalecen el aparato digestivo y sistema inmunológico
- Disminuye el riesgo de contraer enfermedades respiratorias




**Beneficios para la mamá**

- Ayuda a recuperar el peso antes del embarazo.
- Al amamantar, produces una hormona llamada oxitocina, la cual ayuda a que tu útero se contraiga y regrese a su estado normal, además de reducir el sangrado posparto.
- Disminuye el riesgo de padecer cáncer de mama y ovarios, al igual que la osteoporosis.
- Ayuda a tu salud emocional, al evitar los sentimientos de ansiedad y/o tristeza.
- Ahorro en la economía familiar, ya que no gastas en esterilizadores y fórmula.
- Favorece la relajación: Al amamantar produces la hormona prolactina, que estimula la producción de leche. Esta hormona tiene un efecto relajante en ti y en tu bebé.
- Genera sentimientos de apego y disminuye el riesgo de depresión post parto: Al amamantar se produce oxitocina, una hormona que se relaciona con el surgimiento de

sentimientos como amor, felicidad y apego. Cuando esta hormona está elevada, disminuye el riesgo de que presentes depresión postparto.




**Beneficios compartidos**

- Fomenta el apego entre tu bebé y tú
- Al amamantar, ayudas a crear seguridad, amor y confianza en su relación
- Disminuye el riesgo de contraer anemia
- Podrás satisfacer sus necesidades alimenticias rápidamente, si se encuentran fuera de casa
- Aunque tú no estés, puedes seguirlo alimentando con leche materna al almacenarla y dejarla a disposición de quien esté a cargo de su cuidado
- Es importante que sepas que la Lactancia no debe doler, si existen molestias al hacerlo, podría significar que tu pequeño tiene un mal agarre del pezón o un problema al succionar. Si es tu caso, consulta a tu profesional de la salud para prevenir futuros malestares como grietas o mastitis.
- A largo plazo previene tanto osteoporosis como cáncer de mama y de ovario.

- Disminuye el riesgo de sangrado en el post parto por lo tanto disminuye el riesgo de desarrollar anemia.




Al finalizar la socialización de todos los beneficios que la lactancia tiene para aportarle a la madre al bebé y los que juntos comparten se les dio  minutos a las asistentes para que crearan la cartelera con los beneficios que más les llamó la atención para luego realizar la socialización, dentro de los beneficios que escogieron estaban que ayuda a crear y fortalecer lazos madre e hijo, que es el mejor alimento para el niño, ayuda a recuperar el peso antes del embarazo, ayuda a prevenir enfermedades, fortalece el sistema inmunológico entre otros, todas las asistentes fueron muy participativas y mostraban interés en el tema,  Para evaluar la temática el día de hoy se estuvo realizando la actividad  pasa la pregunta que consistía en que se elegia al alzar a alguien del grupo para realizarle una pregunta si la persona respondía de

forma correcta tenía la oportunidad de elegir a la siguiente persona para realizarle la siguiente pregunta, pero si no la responde se volvía a elegir a otra persona del equipo, todas respondieron de forma correcta y se divirtieron mucho con la actividad de elegir a la siguiente persona, Por último, se les dio las gracias por la disposición atención y el tiempo brindado en la actividad y se procedió a tomar la firma de asistencia y entrega de refrigerios.

**2.5 Duración deseada**

| |
|---|
| 8:30 a.m. a 9:30 am |

**2.6 Intensidad de las sesiones**

| | |
|---|---|
| Sesiones**: 3** | Horas por sesión: 1 hora |

**2.7 Grupo objetivo**

| |
|---|
| Mujeres gestantes y cuidadoras en rango de edad de 12 a 28 años en el curso de vida de adolescencia y juventud. |

**2.10 Tipo de evaluación que empleara**

Para evaluar la temática el día de hoy se estuvo realizando la actividad pasa la pregunta que consistía en que se elegia al alzar a alguien del grupo para realizarle una pregunta si la persona respondía de forma correcta tenía la oportunidad de elegir a la siguiente persona para realizarle la siguiente pregunta, pero si no la responde se volvía a elegir a otra persona del equipo, todas respondieron de forma correcta y se divirtieron mucho con la actividad de elegir a la siguiente persona.

**2.11 Registro Fotográfico**













**1. Conceptualización**

**Fecha de diligenciamiento:**

| DÍA | 04 | MES | Septiembre | AÑO | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|

**1.1 Nombre**

**MITOS DE LA LACTANCIA MATERNA.**

**1.2 Contenido**

La lactancia materna es importante para el desarrollo del bebé y la recuperación postparto de la madre, pero a pesar de lo esencial que es aún hay muchos mitos alrededor de ella por eso es importante conocerlos y romper la cadena de desinformación.

Los beneficios de la LM son innumerables y bien conocidos, pero dentro de estos destaca el hecho de que proporciona los nutrientes que el lactante requiere para su crecimiento y desarrollo; de igual forma, es una práctica que tiene ventajas para la madre, tales como que disminuye el riesgo de algunos tipos de cáncer y es una forma segura, natural y económica de alimentación.2 Por lo anterior, es de gran importancia brindar un acompañamiento activo y permanente a las futuras madres, así como a su red de apoyo, a fin de instaurar y mantener un amamantamiento exitoso, y de esta forma contribuir a la promoción de la salud.2

La Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia (ENSIN) 2010 muestra que, en promedio, la duración total de la LM y la LM exclusiva es de 14.9 y 1.8 meses, respectivamente, cifras que distan de las recomendaciones de la OMS referentes a que la alimentación de los infantes durante sus 6 primeros meses de vida debe estar basada completamente en la LM exclusiva y que luego de los 6 meses y hasta los 2 años o más el amamantamiento debe seguir junto con una adecuada alimentación complementaria.

Con el paso de los años, y debido al aumento en los índices de participación de la mujer en la vida laboral, al auge de la industria de alimentos, al mayor uso de sucedáneos de la leche materna, a los nuevos prototipos de belleza y a la incidencia de la cultura, han surgido diversos mitos y creencias acerca del manejo de la LM que varían según la cultura de cada comunidad y suelen entorpecer su práctica.

Un mito es un relato tradicional que se basa en creencias antiguas, que da explicaciones sobrenaturales a hechos o fenómenos naturales y que se distingue por su perdurabilidad a través del tiempo; también se considera una representación de hechos o personajes reales de forma exagerada en la que a la persona o cosa se le atribuyen cualidades o excelencias que no tiene.9,11 Por su parte, una creencia es dar algo por verdadero sin conocerlo de manera directa o sin que se haya comprobado o demostrado; es un hecho o noticia que se considera cierta.12-13 Con base en estas definiciones, la diferencia entre mito y creencia radica en que el primero es un relato o idea que da una explicación fantasiosa o irreal, mientras que la segunda es dar veracidad a una idea que no se ha verificado.

**2. Estructuración**

**2. 1 Alcance**

Realizar una estrategia de información para sensibilizar a las gestantes y cuidadoras de los múltiples beneficios que suministra la lactancia materna en el niño y la madre, en el entorno comunitario y área urbana con adolescentes, juventud y adultez enmarcado dentro del componente de información, educación y comunicación de la estrategia gestión promoción de lactancia y alimentación complementaria, que busca implementar hábitos de nutrición y alimentación, para mejorar la calidad de vida contribuyendo a la reducción de los riesgos, enfermedades y muerte en situaciones relacionadas con alimentación y nutrición.

**2.2 Objetivo**

Lograr que las gestantes y cuidadores conozcan todos los beneficios que les ofrece la lactancia materna no solo al bebé sino también a la madre, que aprendan que también ayuda prevenir múltiples enfermedades aparte de ser el mejor alimento que le pueden suministrar a los niños.

**2.3 Modalidad**

| | |
|---|---|
| **Presencial** | **X** |
| **Virtual (**Indique medio) | |
| **Mixta** | |

**2.4 Metodología**

El día 04/09/24 tuvimos el encuentro con gestantes y cuidadores con el fin de llevar a cabo la cuarta sesión del ciclo 1 de la estrategia de promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria, se dio inicio dando la bienvenida nuevamente y las gracias a las asistente por su presencia en la actividad de hoy, luego se dio a conocer el tema a desarrollar el día de hoy el cual era '**mitos en la lactancia materna** , se les explicó la metodología que estaríamos implementando en la actividad la cual estaríamos llevando a cabo por medio de una mesa redonda en donde estaríamos socializando los mitos que conozcan anotándolos en un tablero para luego definir si es un mito o una realidad, luego continuamos realizando la lluvia de ideas para poder identificar los saberes previos tenían acerca del tema, la mayoría de las asistentes que participaron comentaban mitos en cuanto a la producción de leche materna, mencionaban muchos alimentos que habían escuchado que ayudaban a la producción de leche materna, también comentaban que las mujeres con implantes no podían amamantar, y que amamantar hace caer los senos entre otros mitos, luego de esto proseguimos dándole cabida al desarrollo de la temática correspondiente al día de hoy la cual se desarrolló teniendo en cuenta los siguientes mitos:

**MITOS Y REALIDADES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA**

La lactancia materna es importante para el desarrollo del bebé y la recuperación postparto de la madre, pero a pesar de lo esencial que es aún hay muchos mitos alrededor de ella por eso es importante conocerlos y romper la cadena de desinformación.

Le invitamos a conocer algunos mitos y realidades sobre la lactancia materna que fueron documentados por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF):

**Mito 1:** Las mamás no tienen suficiente cantidad de leche para amamantar a su bebé
**Realidad:** El pecho produce la cantidad de leche en función de lo que pide el bebé, siempre y cuando el número de tomas sea adecuado y la postura de succión correcta.

**Mito 2:** La madre no debe consumir alimentos como ajo, cebolla o picante mientras da pecho porque se altera su sabor.
**Realidad:** Los cambios en el sabor de la leche, según los alimentos ingeridos por la madre, favorecerán a que el bebé acepte los nuevos sabores cuando se introduzca la alimentación complementaria.

**Mito 3:** La madre debe dar siempre de los dos pechos en cada toma.
**Realidad:** El primer pecho se debe vaciar bien antes de ofrecer el otro, para que el bebé obtenga la leche más rica en nutrientes, que sale al final. Algunos bebés solo toman un pecho en cada toma.

**Mito 4:** Dar lactancia deforma el pecho.
**Realidad:** El principal cambio del pecho se produce durante el embarazo, independientemente si la madre da pecho o no. En todas las mujeres el seno va cambiando en función de la edad, la grasa corporal y factores genéticos, aunque no den de amamantar.

**Mito 5:** Durante la lactancia las mamás tienen que beber y comer más de lo habitual.
**Realidad:** Es recomendable que la madre siga una dieta variada, equilibrada y nutritiva, y que beba líquido según lo requiera su cuerpo.

**Mito 6:** Si la mamá consume alimentos que producen gases como frijoles, coliflor, guisantes, garbanzos, etcétera, el bebé, al succionar la leche, también producirá gases.
**Realidad:** Los alimentos que consume la madre no producen gases en el bebé.

**Mito 7:** La madre debe organizar un horario para dar el pecho, de lo contrario está realizando una mala crianza.

**Realidad:** Es preferible alimentar al bebé dependiendo de su demanda nutritiva, sin un horario fijo. De esta manera decide cuándo quiere comer.

**Mito 8:** Si una madre no puede dar leche, puede heredar esa condición a su(s) hija(s).
**Realidad:** Lo que determina la cantidad de leche que se produce, a no ser que exista un problema médico, es la frecuencia con la que se alimenta al bebé. Cuanto más se le dé el pecho, más leche se producirá. No existe un factor hereditario que condicione la lactancia.

**Mito 9:** Si tiene el pecho pequeño producirá poca leche.
**Realidad:** Las mamas están compuestas de tejido glandular (donde se produce la leche), tejido graso y tejido conectivo de soporte. El tamaño de la mama depende más de la cantidad de grasa, que, del tejido glandular, por lo que sí podrá dar leche al bebé sin problema alguno.

**Mito 10:** Los sustos, disgustos o problemas pueden "cortar" la leche.
**Realidad:** De forma transitoria, en situaciones de estrés elevado, se puede dificultar la salida de la leche. En estos casos hay que poner al bebé al pecho con frecuencia, para vaciar bien el pecho y evitar que la retención de leche termine disminuyendo la producción.

**Mito 11:** Es normal que dar el pecho duela.
**Realidad:** Al inicio de la lactancia, hasta que se consigue una adecuada adaptación y una correcta succión, puede ser molesto. Posteriormente, si existe dolor, significa que hay algún problema (infección, mal agarre, etcétera).

**Mito 12:** Si el niño quiere comer frecuentemente, la madre se puede quedar sin leche.
**Realidad:** Existen episodios de mayor demanda de leche por parte del bebé que se denominan "baches de lactancia". También en ocasiones el bebé hace más tomas por sed.

**Mito 13:** Si a la madre le realizan una cirugía con anestesia. Debe suspender la lactancia.
**Realidad:** La mayoría de los anestésicos actuales son de eliminación muy rápida y permiten dar el pecho tan pronto como la madre esté despierta y se encuentre en condiciones.

**Mito 14:** Amamantar a gemelos o mellizos con lactancia materna exclusiva no es posible.
**Realidad:** Si es posible dar el pecho a gemelos, pero se necesita más ayuda. Cuando la lactancia está bien establecida se puede dar a los dos bebés a la vez. Las demandas de cada bebé pueden ser distintas.

**Mito 15:** La madre debe lavarse el pecho antes y después de cada toma.

**Realidad:** Es suficiente la ducha diaria con agua y el jabón habitual y lavarse las manos en cada toma. El lavado excesivo del pezón elimina los aceites protectores naturales, favoreciendo la aparición de grietas e hinchazón.




La importancia de la lactancia materna, tanto exclusiva como continuada, es esencial para que el bebé tenga un correcto desarrollo. Romper toda cadena de desinformación es necesaria a fin de que esta práctica sea habitual, por su importancia en la Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Al finalizar la socialización de todos los mitos que conocíamos los anotamos y fuimos desmintiendo uno a uno dando la razón científica de porque son clasificados como mitos, esto con el fin de que las gestantes y cuidadoras tengan información confiable de acuerdo a la lactancia materna paraque puedan practicar con toda seguridad y confianza sin ningún temor de cualquier mito que puedan escuchar y que así mismo puedan compartir esta información con otras personas, durante la actividad todas fueron muy activas y participativas, para evaluar la actividad se le entrego a 5 participantes 1 globo que contenía dentro una pregunta, la participante tenía que romper el globo y responder la pregunta, todas respondieron de forma correcta por lo que se pudo confirmar que la información fue recibida de forma adecuada.

Por último, se les dio las gracias por la disposición atención y el tiempo brindado en la actividad y se procedió a tomar la firma de asistencia y entrega de refrigerios.

**2.5 Duración deseada**

8:30 a.m. a 9:30 am

**2.6 Intensidad de las sesiones**

| | |
|---|---|
| Sesiones**: 4** | Horas por sesión: 1 hora |

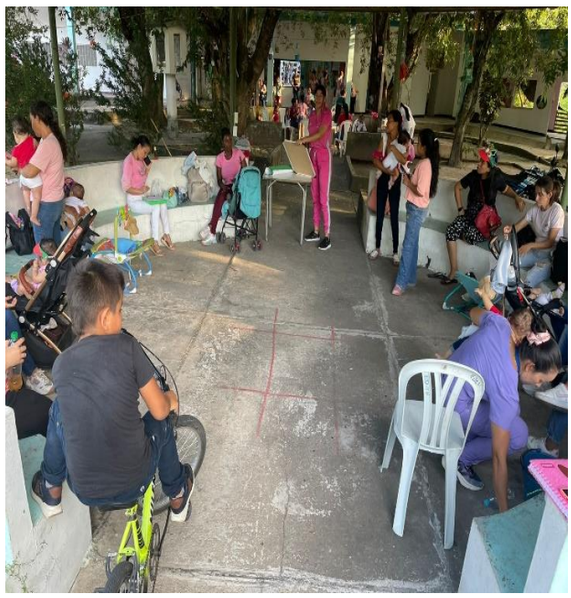
**2.7 Grupo objetivo**

| |
|---|
| Mujeres gestantes y cuidadoras en rango de edad de 12 a 28 años en el curso de vida de adolescencia y juventud. |

**2.10 Tipo de evaluación que empleara**

| |
|---|
| Para evaluar la actividad se le entrego a 5 participantes 1 globo que contenía dentro una pregunta, la participante tenía que romper el globo y responder la pregunta, todas respondieron de forma correcta por lo que se pudo confirmar que la información fue recibida de forma adecuada. |

**2.11 Registro Fotográfico**

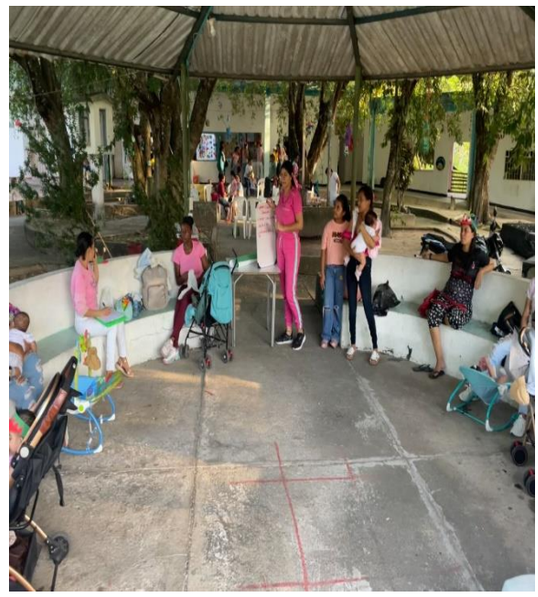












**1. Conceptualización**

| **Fecha de diligenciamiento:** | **DÍA** | **06** | **MES** | **Septiembre** | **AÑO** | **2024** |
|---|---|---|---|---|---|---|

**1.1 Nombre**

**CONSEJOS PARA LA EXTRACCION DE LECHE MATERNA**

**1.2 Contenido**

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

Las mujeres gestantes y las madres en lactancia deben conocer y ser capaces de extraer la leche materna, Los agentes de salud y agentes comunitarios, a través de la consejería en lactancia materna y alimentación infantil, deben orientar y permitir que la madre se extraiga la leche ella misma, así se evita el dolor o cualquier otra molestia, puesto que la madre puede contralar la presión que ejercen las manos sobre sus senos.

La madre puede extraer la leche materna en el hogar, en el trabajo, en el Jardín Infantil, en un grupo de apoyo, o en cualquier otro sitio, lo más importante es que el lugar sea higiénico, tranquilo, cómodo y preferiblemente con privacidad.

Los baños no son lugares dignos y seguros para la extracción de la leche materna.

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

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

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

**2. Estructuración**

**2. 1 Alcance**

Realizar una estrategia de información para orientar a las gestantes y cuidadoras en cuanto a la extracción de la leche materna, en el entorno comunitario y área urbana con adolescentes, juventud y adultez enmarcado dentro del componente de información, educación y comunicación de la estrategia gestión promoción de lactancia y alimentación complementaria, que busca implementar hábitos de nutrición y alimentación, para mejorar la calidad de vida contribuyendo a la reducción de los riesgos, enfermedades y muerte en situaciones relacionadas con alimentación y nutrición.

**2.2 Objetivo**

Lograr que las gestantes y cuidadoras aprendan la forma adecuada de extraer la leche materna de forma manual, con el fin de que continúen alimentado al bebe con leche materna sin ninguna barrera.

**2.3 Modalidad**

| | |
|---|---|
| **Presencial** | **X** |
| **Virtual (**Indique medio) | |
| **Mixta** | |

**2.4 Metodología**

El día 06/09/24 tuvimos el encuentro con gestantes y cuidadores con el fin de llevar a cabo la quinta sesión del ciclo 1 de la estrategia de promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria, se dio inicio dando la bienvenida nuevamente y las gracias a las asistente por su presencia en la actividad de hoy, luego se dio a conocer el tema a desarrollar el día de hoy el cual era ”**extracción de la leche materna’’** , se les explicó la metodología que estaríamos implementando en la actividad la cual estaríamos llevando a cabo por medio de un video educativo en donde se explica el paso a paso para realizar la extracción manual de la leche materna, luego proseguimos a realizar la lluvia de ideas les pregunte si sabían que podían extraerse la leche materna todas comentaron que sí, también se les pregunto si había tenido la oportunidad de extraerse leche materna algunas comentaron que sí y se les pidió que compartieran la forma en la que lo habían hecho con sus demás compañeras la mayoría comentaba que lo habían realizado de forma manual y otras comentaba que si habían tenido como apoyo a un extractor, por lo que se notaba que tenían algunas bases en cuanto al tema que se iba a desarrollar por lo que procedí a proyectar el video el cual contenía la siguiente información:

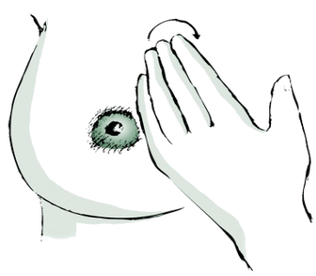
Extraer la leche materna permite aliviar las mamas cuando están muy congestionadas, aumentar la producción de leche cuando se extrae entre tomas y dejar leche si la mujer necesita separarse del bebé. Como todo en la lactancia, se debe aprender a extraerla correctamente. Aquí algunos consejos:

- Buscar un lugar tranquilo. Lo mejor es estar relajada, en un lugar agradable y tranquilo.

- Higiene. Es muy importante lavarse las manos antes de la extracción.

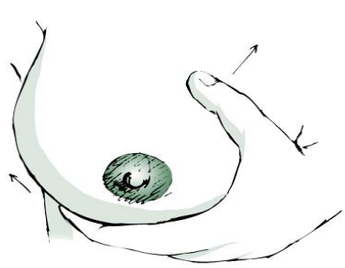
- Colocar el frasco sobre una toalla de papel desechable con la tapa boca arriba, y tener otra toalla de papel desechable para secar las gotas de leche que salpican.

- Iniciar con un masaje suave en forma circular con las yemas de los dedos alrededor de cada seno para estimular los conductos lactíferos. Luego acariciar los senos con la yema de los dedos

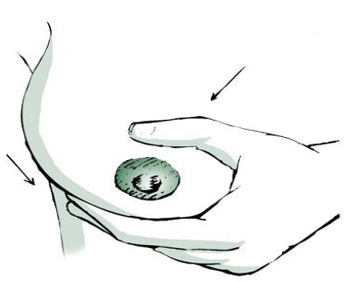


.

- Paso a paso. Primero tomar la mama entre ambas manos y deslizarlas desde la base hacia el pezón. Repetir esto varias veces. Luego tomar el pezón entre los dedos y rotarlo suavemente. Comenzar a extraer la leche de la manera elegida: manual o con extractor.



- Manual. Si es en forma manual, se colocarán los dedos en forma de «c», con el pulgar e índice estirados en el borde de la aréola. Luego se hará un movimiento hacia atrás como si se quisieran juntar los dedos detrás de la aréola. Este movimiento se tiene que hacer en forma rítmica e ir rotando los dedos para estimular las diferentes partes del pecho. Al principio puede ser que solo salgan unas gotas, pero con la práctica aumentará el volumen.



- Evitar. No deslizar los dedos sobre la aréola, porque puede dañar la piel.

- Repetir. Estas maniobras se realizarán en ambas mamas.

- Al principio no sale leche, pero después de empujar y presionar varias veces alrededor de la areola las primeras gotas o inclusive un chorro empiezan a salir.

- Los primeros chorros de leche materna que salen, se deben desechar, esto contribuye a la reducción del 90% de las bacterias que están presentes regularmente. Luego se deposita en un frasco de vidrio con tapa rosca, los cuales deben ser hervidos por 15 minutos.



- Al finalizar la extracción es necesario colocar algunas gotas de leche materna alrededor de la areola y el pezón, porque la leche del final de la extracción contiene sustancias que contribuyen a mantener la elasticidad de la piel y grasas que actúan como bactericidas, que evitan las infecciones, previenen grietas y ayudan a la cicatrización.
- La extracción manual debe realizarse con la misma frecuencia con la que se alimenta al bebé, por lo tanto, la madre debe disponer de tiempo para hacerlo, como mínimo de 30 minutos.
- El volumen de leche materna en cada extracción puede variar y no representa un problema o signo de alarma.

- Tiempo esperado. La extracción puede durar entre 15 y 30 minutos, depende de cada mujer.

Durante la proyección del video e iban haciendo pausas para explicar más a fondo cada punto de la extracción de la leche materna y para despejar cualquier tipo de dudas, al finalizar el video se hicieron conclusiones y aportes a la temática y se procedió a crear el poster educativo con el paso a paso de la extracción de la leche materna de acuerdo a lo visto en el video, por lo que se les entrego materiales para que realizaran el poster, una vez terminado se eligieron a dos asistentes para que explicaran el poster y para que realizaran el ejemplo práctico del paso a paso para la realización de la extracción de la leche materna, durante la actividad todas fueron muy activas y participativas, para evaluar la actividad se les entrego a varias participantes 1 globo que contenía dentro una pregunta la idea es que se ingeniera la forma de reventar el globo y responder la pregunta, todas respondieron de forma correcta por lo que se pudo confirmar que la información fue recibida de forma adecuada.

Por último, se les dio las gracias por la disposición atención y el tiempo brindado en la actividad y se procedió a tomar la firma de asistencia y entrega de refrigerios.

**2.5 Duración deseada**

8:30 a.m. a 9:30 am

**2.6 Intensidad de las sesiones**

| | |
|---|---|
| Sesiones**: 5** | Horas por sesión: 1 hora |

**2.7 Grupo objetivo**

Mujeres gestantes y cuidadoras en rango de edad de 12 a 28 años en el curso de vida de adolescencia y juventud.

**2.10 Tipo de evaluación que empleara**

Para evaluar la actividad se les entrego a varias participantes 1 globo que contenía dentro una pregunta la idea es que se ingeniera la forma de reventar el globo y responder la pregunta, todas respondieron de forma correcta por lo que se pudo confirmar que la información fue recibida de forma adecuada.

**2.11 Registro Fotográfico**













**1. Conceptualización**

| **Fecha de diligenciamiento:** | **DÍA** | **11** | **MES** | **Septiembre** | **AÑO** | **2024** |
|---|---|---|---|---|---|---|

**1.1 Nombre**

**CONSERVACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE LA LECHE MATERNA.**

**1.2 Contenido**

La mala nutrición durante las primeras etapas del ciclo de vida puede conducir a daños extensos e irreversibles en el crecimiento físico y el desarrollo del cerebro. En cambio, la buena nutrición tiene un efecto positivo. La leche materna es la forma óptima de alimentar a los bebés, ofreciéndoles los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado, así como ofreciendo protección contra las enfermedades.

La Organización Mundial de la Salud recomienda que los bebés sean amamantados exclusivamente durante los primeros seis meses de vida, y después introducir alimentos complementarios nutricionalmente adecuados y seguros, mientras se continúa con la lactancia materna hasta los dos años de edad o más.

En 2012, la Asamblea Mundial de la Salud (WHA) aprobó el objetivo global de nutrición de aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de edad al menos al 50% para el año 2025.

Leche materna: más que nutrición

Además de brindar la nutrición perfecta y protección contra infecciones y muerte, los componentes de la leche materna probablemente afectan la programación epigenética en un momento crítico cuando la expresión de los genes se está desarrollando para el resto de la vida.

Lactancia materna: una política imperativa de la salud pública

“Si hubiera una nueva vacuna que previniera 1 millón o más de muertes infantiles por año, y que además fuera barata, segura, administrada por vía oral, y que no necesitara una cadena de frío, sería una política imperativa de la salud pública. La lactancia materna puede hacer esto y más”.

**2. Estructuración**

**2. 1 Alcance**

Realizar una estrategia de información y educación para que las gestantes y cuidadores puedan aprender cómo deben conservar y almacenar la leche materna, realizada en un entorno comunitario y área urbana con adolescentes, juventud y adultez enmarcado dentro del componente de información, educación y comunicación de la estrategia gestión promoción de lactancia y alimentación complementaria, que busca implementar hábitos de nutrición y alimentación, para mejorar la calidad de vida contribuyendo a la reducción de los riesgos, enfermedades y muerte en situaciones relacionadas con alimentación y nutrición.

**2.2 Objetivo**

Lograr que las gestantes y cuidadoras puedan aprender a identificar como debe ser la forma correcta de conservación y almacenamiento de la leche materna con sus respectivas temperaturas y que conozcan el tiempo de duración de acuerdo a las temperaturas conservadas, así como también las bolsas en las que deben ser conservada,

**2.3 Modalidad**

| | |
|---|---|
| **Presencial** | **X** |
| **Virtual (**Indique medio) | |
| **Mixta** | |

**2.4 Metodología**

El día 11/09/24 tuvimos el encuentro con gestantes y cuidadores con el fin de llevar a cabo la sexta sesión del ciclo 1 de la estrategia de promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria, se dio inicio dando la bienvenida nuevamente y las gracias a las asistente por su presencia en la actividad de hoy, luego iniciamos dando a conocer el tema a desarrollar "**conservación y almacenamiento de la leche materna''**, se les explicó la metodología que estaríamos implementando en la actividad que sería por medio de una cartelera informativa donde plasmen de forma breve como conservar de forma adecuada la leche materna, teniendo en cuenta temperaturas, el tiempo que dura, los utensilios necesarios para almacenarla y el rotulo de cada leche materna, se recordó un poco del tema de sesión anterior porque va de la mano con esta sesión, se les pregunto si recordaban el tema y de lo que habíamos hablado, ellas fueron muy participativas, recordaron el tema que fue extracción de la leche materna y también comentaron acerca de algunos tips o consejos para tener en cuenta al momento de realizar la extracción, iniciamos una lluvia de ideas para poder identificar los saberes previos tenían acerca del tema, por lo que se tuvieron en cuenta las siguientes preguntas ¿sabe cómo se debe conservar la leche materna extraída? ¿conoce cuál es la temperatura adecuada para la conservación de la leche materna? ¿conoce en que material se debe almacenar la leche materna? ¿sabe cuánto tiempo puede durar la leche materna, la mayoría respondía que sabían que se podía conservar en refrigeración y congelación, algunas comentaban que se debía conservar en vasos de vidrios con tapa, y muchas erraban en cuanto al tiempo que podía durar la leche materna, por lo que procedí a desarrollar el tema para ampliar los conocimientos que previamente tenían y poder despejar toda duda en cuanto al tema donde estuve tocando los siguientes puntos:

**¿POR QUÉ EXTRAER Y CONSERVAR LA LECHE MATERNA?**

La mejor forma de dar leche materna a tu bebé es de forma directa a través del amamantamiento por favorecer el vínculo madre-hijo y ofrecer, no solo la mejor alimentación, sino también confort al bebé.

Sin embargo, en situaciones especiales que obligan a la separación transitoria del bebé de su madre como la hospitalización del bebé, el trabajo o la misma donación de su leche hacen necesaria su extracción y conservación.

**¿CÓMO ALMACENARLA?**

- Es conveniente saber unas normas básicas de almacenamiento y conservación de la leche materna:
- Higiene de manos antes de manipular la leche. No es necesario lavar el pezón, con la ducha diaria es suficiente.
- Una vez extraída, lo ideal es etiquetarla con la fecha y la hora de la extracción.
- Use bolsas para almacenar leche materna o envases limpios, de calidad apta para guardar alimentos y con tapas que se ajusten bien.
- Evite los plásticos que contengan bisfenol A (BPA) (símbolo de reciclaje #7).
- Tras la extracción, refrigerarla cuanto antes. Si se quiere congelar, se recomienda hacerlo en las primeras 24 horas desde la extracción.
- Cuantos menos cambios de temperatura sufra mejor. Hay que evitar guardarla en la puerta de la nevera.
- Se recomienda guardar pequeñas cantidades (60-120 ml) en la nevera o congelador, dado que lo que sobre de la toma, una vez descongelado, se tendrá que desechar.
- Junto a la leche materna no debe ir ningún otro tipo de alimento.
- A la hora de descongelar, escoger la que sea más antigua según la etiqueta.
- Una vez descongelada no se puede volver a congelar, debe desecharla.

| | LUGARES Y TEMPERATURAS DE ALMACENAMIENTO | | |
|---|---|---|---|
| **TIPO DE LECHE** | **Fuera del refrigerador**<br>**77 °F (25 °C) o más frío**<br>*(temperatura ambiente)* | **En el refrigerador**<br>**40 °F (4 °C)** | **Congelador**<br>**0 °F (-18 °C) o más frío** |
| **Recién extraída** | Hasta **4 horas** | Hasta **4 días** | Dentro de los **6 meses** es mejor<br>Hasta **12 meses** es aceptable |
| **Descongelada, previamente congelada** | **1 a 2 horas** | Hasta **1 día**<br>*(24 horas)* | **NUNCA** vuelva a congelar la leche materna que ya fue descongelada |
| **Leche que sobre después de alimentar al bebé**<br>(el bebé no tomó todo el biberón) | Se debe usar dentro de las **2 horas** después de que el bebé paró de tomar el biberón. | | |

Las asistentes fueron muy participativas durante el desarrollo de la actividad, hacían preguntas y si no comprendían pedían que se volviera a repetir la información, una vez desarrollado todo el tema se les entrego marcadores y papel de azúcar para realizaran la cartelera informativa donde debían plasmar la forma correcta de almacenar y conservar la leche materna por lo para esto se les dio 20 min una vez transcurrido el tiempo de forma voluntaria pasaron al frente un grupo de personas del grupo para que socializar la cartelera, manejaron muy bien el tema y plasmaron puntos importantes a tener en cuenta al momento de conservar la leche materna, al finalizar para evaluar el tema se escogieron a varias personas al azar para realizar preguntas en cuanto al tema desarrollado el día de hoy, la mayoría respondió de forma correcta y las que respondían de forma errada las demás compañeras del grupo las ayudaban, confirmando que el tema de hoy fue adquirido de forma adecuada.

Por último, se les dio las gracias por la disposición atención y el tiempo brindado en la actividad y se procedió a tomar la firma de asistencia y entrega de refrigerios.

**2.5 Duración deseada**

DE 8:30 A.M. a 9:30 A.M.

**2.6 Intensidad de las sesiones**

| | |
|---|---|
| Sesiones**: 6** | Horas por sesión: 1 hora |

**2.7 Grupo objetivo**

Mujeres gestantes y cuidadoras en rango de edad de 12 a 28 años en el curso de vida de adolescencia y juventud.

**2.10 Tipo de evaluación que empleara**

para evaluar el tema se escogieron a varias personas al azar para realizar preguntas en cuanto al tema desarrollado el día de hoy, la mayoría respondió de forma correcta y las que respondían de forma errada las demás compañeras del grupo las ayudaban, confirmando que el tema de hoy fue adquirido de forma adecuada.

## 2.11 Registro Fotográfico













**1. Conceptualización**

| **Fecha de diligenciamiento:** | **DÍA** | **13** | **MES** | **Septiembre** | **AÑO** | **2024** |
|---|---|---|---|---|---|---|

**1.1 Nombre**

**PREPARACIÓN DE LA LECHE MATERNA.**

**1.2 Contenido**

La lactancia materna es, sin lugar a duda, el mejor alimento que tu bebé pude recibir. De hecho, la OMS (Organización Mundial de la Salud) recomienda la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida y que se continúe con ella el mayor tiempo posible, una vez se haya introducido la alimentación complementaría, según nos indique el pediatra.
Si por diferentes motivos, como lo es la vuelta al trabajo, los viajes, los horarios… no puede estar al lado de su bebé para alimentarlo y quieres continuar con la lactancia materna, debes saber que existen diferentes maneras de continuar con ella. Puedes crear su propio banco de leche

Congelar la leche materna es una opción igual de válida que el ofrecer el pecho al bebé, siempre y cuando mantengas unas normas básicas en cuanto a su manipulación y descongelación.
Para disponer de una leche descongelada de calidad primero debes tener presente el cómo almacenarla de manera práctica y segura.

Esta opción puede ser útil para cualquier madre, sin embargo, esta ayuda en especial a las porque mamás primerizas a ir recuperando poco a poco cierta independencia, pues permite dejar al bebé al cuidado de otras personas durante unas horas sin que esto afecte la alimentación de su hijo.

Los bancos de leche caseros se pueden iniciar con la extracción a partir de la 3-4 semana posparto y puede hacerlo luego de que amamantes a tú bebé y este quede satisfecho con el extractor de leche o de forma manual almacenándola en bolsas libres de BPA o frascos de vidrio o recipientes plásticos libres de BPA y congelándola, para suministrársela al bebé se debe descongelar y suministrarla.

**2. Estructuración**

**2. 1 Alcance**

Realizar una estrategia de información y educación para que las gestantes y cuidadores puedan aprender cómo deben descongelar preparar la leche materna, realizada en un entorno comunitario y área urbana con adolescentes, juventud y adultez enmarcado dentro del componente de información, educación y comunicación de la estrategia gestión promoción de lactancia y alimentación complementaria, que busca implementar hábitos de nutrición y alimentación, para mejorar la calidad de vida contribuyendo a la reducción de los riesgos, enfermedades y muerte en situaciones relacionadas con alimentación y nutrición.

**2.2 Objetivo**

Lograr que las gestantes y cuidadoras puedan aprender de forma correcta y sencilla la preparación de la leche materna una vez descongelada para suministrársela al lactante para que pueda continuar con una buena práctica evitando dañar la leche o llevar una mala manipulación echando a perder todo el proceso de conservación y preparación.

**2.3 Modalidad**

| | |
|---|---|
| **Presencial** | **X** |
| **Virtual (**Indique medio) | |
| **Mixta** | |

**2.4 Metodología**

El día 13/09/24 tuvimos el encuentro con gestantes y cuidadores con el fin de llevar a cabo la séptima sesión del ciclo 1 de la estrategia de promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria, se dio inicio dándoles bienvenida nuevamente y las gracias a las asistente por su presencia en la actividad de hoy, luego iniciamos dando a conocer el tema a desarrollar "**preparación de la leche materna''**, se les explicó la metodología que estaríamos implementando en la actividad que sería por medio de la socialización de una infografía en donde estaríamos hablando acerca del paso a paso para descongelar y preparar la leche materna de forma adecuada con el fin de que logren aprender de forma sencilla la preparación de la leche materna una vez descongelada para suministrársela al lactante y que de esta manera se pueda continuar con una buena práctica de lactancia materna, evitando dañar la leche o llevar una mala manipulación echando a perder todo el proceso de conservación y preparación del cual hemos venido hablando durante estas ultimas sesiones, Seguido de esto realizamos una lluvia de ideas para poder identificar los saberes previos tenían acerca del tema, por lo que se tuvieron en cuenta las siguientes preguntas ¿conoce la forma adecuada de descongelar la leche materna conservada? Algunas respondían que sí que ya lo habían puesto en práctica pero ya mayoría desconocía como hacerlo, también se les pregunto si sabían cuál era el tiempo recomendado de consumo después de haber sido descongelarla? Muchas respondieron pero dieron una respuesta errada y se cerró la lluvia de ideas con la última pregunta que fue ¿piensa que es adecuado congelar nuevamente la leche materna una vez descongelada? A lo que todas respondieron que, no acertando a la pregunta, luego inicie a desarrollar el tema para ampliar los conocimientos que previamente tenían y poder despejar toda duda en cuanto al tema por lo que proyecte la infografía y se empezó a socializar el tema de la siguiente manera:

**CONSEJOS A TENER EN CUENTA AL DESCONGELAR LA LECHE MATERNA**

- La leche materna se puede descongelar en el frigorífico, normalmente en unas 12 horas. También puedes poner la bolsa de leche congelada bajo agua tibia, a un máximo de 37 °C (99 °F).
- Cuando se haya descongelado por completo, la leche materna previamente congelada se puede mantener a temperatura ambiente durante un máximo de dos horas, o en el frigorífico durante un máximo de 24 horas.
- Nunca se debe descongelar ni calentar la leche materna congelada en el microondas ni en agua hirviendo. Esto podría dañar sus propiedades nutritivas y protectoras, y crear puntos calientes que podrían quemar a tu bebé.
- Tu bebé debe consumir la leche materna descongelada y mantenida a temperatura ambiente antes de dos horas; de lo contrario, deberás desecharla.
- Nunca vuelvas a congelar la leche materna después de descongelarla.

**¿COMO SE DEBE SUMINISTRAR?**

La leche se puede dar fría, a temperatura ambiente o tibia.

Para calentar la leche, ponga el recipiente sellado dentro de un tazón con agua tibia o bajo agua corriente tibia. No caliente la leche directamente sobre la estufa o en el horno de microondas.

Antes de alimentar al bebé, pruebe la temperatura dejando caer unas gotas sobre su propia muñeca. Debe sentirla tibia, no caliente. Revuelva la leche para mezclar la grasa que pudo haberse separado. Si el bebé no terminó el biberón, la leche que sobre deberá usarse dentro de las 2 horas.

**CONSEJOS DE LIMPIEZA PARA TENER EN CUENTA**

Lave el extractor de leche y las partes que use para alimentar al bebé en un recipiente limpio, con agua y jabón. No los lave directamente en el lavaplatos (fregadero) porque los microbios que están allí podrían contaminarlos. Enjuáguelos bien bajo agua corriente. Déjelos secar al aire sobre una toalla de cocina o toalla de papel limpias. Con las manos limpias, guarde los artículos secos en un lugar limpio y protegido.

Para la eliminación adicional de microbios, desinfecte diariamente los artículos que use para alimentar al bebé mediante uno de estos métodos:

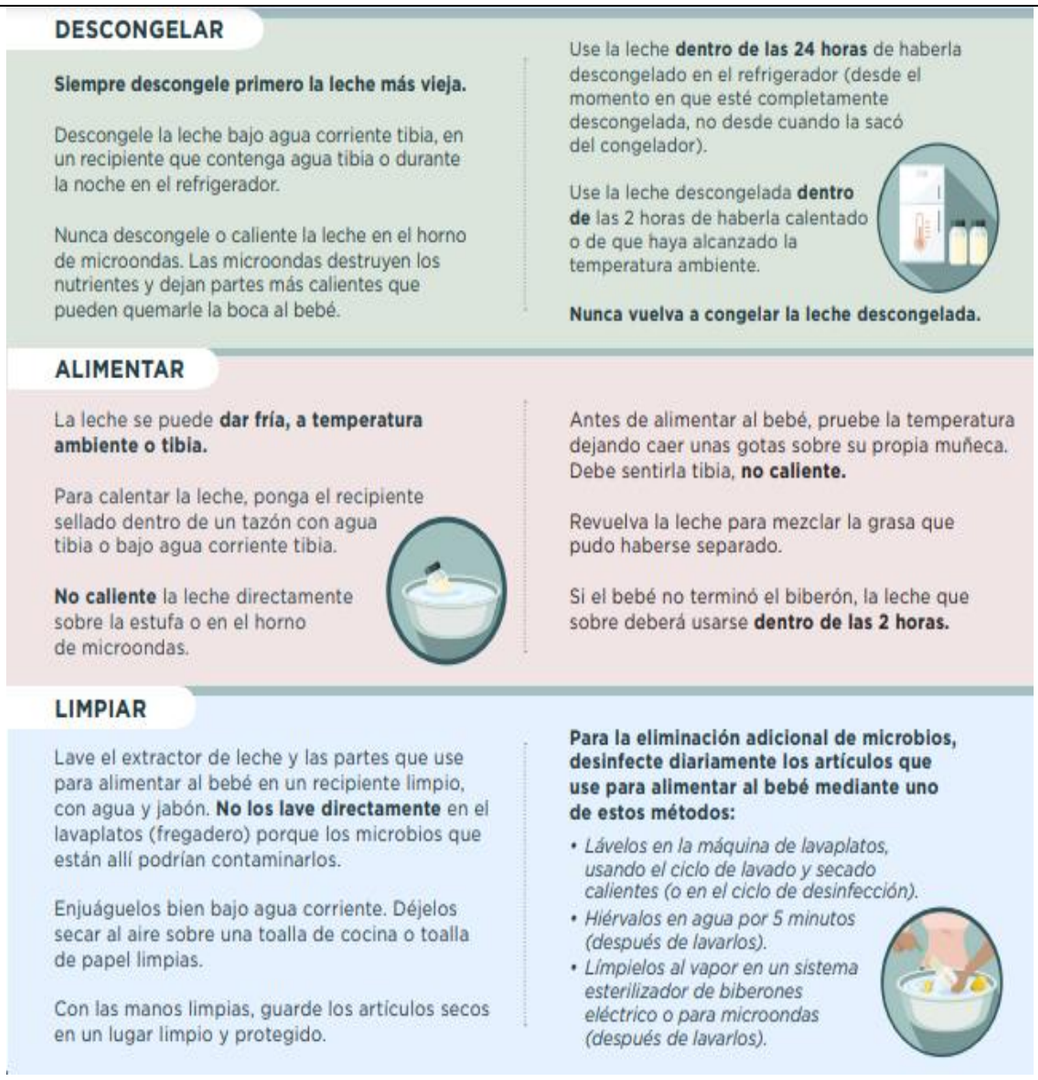
• Lávelos en la máquina de lavaplatos, usando el ciclo de lavado y secado calientes (o en el ciclo de desinfección).

• Hiérvalos en agua por 5 minutos (después de lavarlos).

• Límpielos al vapor en un sistema esterilizador eléctrico o para microondas (después de lavarlos).

**INFOGRAFIA QUE SE USO COMO APOYO:**

Link:https://www.cdc.gov/breastfeeding/media/pdfs/preparacion-de-la-leche-materna-508.pdf




Las asistentes estuvieron muy atentas al tema, se les notaba que eran un tema del cual querían aprender y del cual tenían muchas dudas, a medida que se iban tocando los diferentes puntos ellas iban realizando sus preguntas de comentarios que habían escuchado sobre el tema o de consejos que les habrían brindado en algunas ocasiones para colocar esta técnica en práctica, al finalizar para evaluar la actividad se les entrego a varias participantes 1 globo que contenía dentro una pregunta y la participante tenía que buscar una forma creativa de romper el globo y responder la pregunta, todas respondieron de forma adecuada por lo que se entendió que el tema fue recibido de forma adecuada.

Por último, se les dio las gracias por la disposición atención y el tiempo brindado en la actividad y se procedió a tomar la firma de asistencia y entrega de refrigerios.

**2.5 Duración deseada**

| |
|---|
| DE 8:30 A.M a 9:30 A.M. |

**2.6 Intensidad de las sesiones**

| | |
|---|---|
| Sesiones**: 7** | Horas por sesión: 1 hora |

**2.7 Grupo objetivo**

Mujeres gestantes y cuidadoras en rango de edad de 12 a 28 años en el curso de vida de adolescencia y juventud.

**2.10 Tipo de evaluación que empleara**

para evaluar la actividad se les entrego a varias participantes 1 globo que contenía dentro una pregunta y la participante tenía que buscar una forma creativa de romper el globo y responder la pregunta, todas respondieron de forma adecuada por lo que se entendió que el tema fue recibido de forma adecuada.

**2.11 Registro Fotográfico**













**1. Conceptualización**

| **Fecha de diligenciamiento:** | **DÍA** | **18** | **MES** | **Septiembre** | **AÑO** | **2024** |
|---|---|---|---|---|---|---|

**1.1 Nombre**

**TRANSPORTE DE LA LECHE MATERNA EXTRAÍDA.**

**1.2 Contenido**

La lactancia materna es, sin lugar a duda, el mejor alimento que tu bebé pude recibir. De hecho, la OMS (Organización Mundial de la Salud) recomienda la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida y que se continúe con ella el mayor tiempo posible, una vez se haya introducido la alimentación complementaría, según nos indique el pediatra.

Hoy en día las mujeres se mueven por el mundo y muchas veces tienen que dejar a sus bebés durante el día ya sea por tiempos cortos o largos. La vida laboral se los exige y es por eso que, si desea seguir con la lactancia materna, es necesario que sepa cómo extraerte la leche materna para que puedas llevarla a tu casa y abastecer así las necesidades de tu bebé, así como también como transportarla de forma adecuada.

Cuando se extrae la leche se debe almacenar y conservar según la necesidad de consumo de su bebé. Se deja en el refrigerador en caso de ser vaya a ser consumida dentro el tiempo permitido o en congelación para su uso prolongado.

Para transportar la leche se debe tener una nevera portátil con una bolsa o bloque de hielo especial para conservar el frío. Algunas marcas de los sacaleches proveen estos accesorios y si no, se pueden conseguir empíricamente.

La leche congelada se llevará en nevera portátil con placas de hielo, en el menor tiempo posible y evitando que estén próximas a una fuente de calor. Si durante el transporte hubiera comenzado el proceso de descongelación, se consumirá en las siguientes 24 horas.

**2. Estructuración**

**2. 1 Alcance**

Realizar una estrategia de información y educación para que las gestantes y cuidadores puedan aprender cómo deben transportar la leche materna, realizada en un entorno comunitario y área urbana con adolescentes, juventud y adultez enmarcado dentro del componente de información, educación y comunicación de la estrategia gestión promoción de lactancia y alimentación complementaria, que busca implementar hábitos de nutrición y alimentación, para mejorar la calidad de vida contribuyendo a la reducción de los riesgos, enfermedades y muerte en situaciones relacionadas con alimentación y nutrición.

**2.2 Objetivo**

lograr que las madres gestantes y cuidadoras conozcan que también pueden transportar la leche materna a donde quiera se trasladen sin dejar de practicar la lactancia materna siempre y cuando sea trasportada de la forma adecuada.

**2.3 Modalidad**

| | |
|---|---|
| **Presencial** | **X** |
| **Virtual (**Indique medio) | |
| **Mixta** | |

**2.4 Metodología**

El día 18/09/24 tuvimos el encuentro con gestantes y cuidadores con el fin de llevar a cabo la octava sesión del ciclo 1 de la estrategia de promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria, se dio inicio dándoles bienvenida nuevamente y las gracias a las asistente por su presencia en la actividad de hoy, luego iniciamos dando a conocer el tema a desarrollar "**transporte de la leche materna''**, se les explicó la metodología que estaríamos implementando en la actividad que sería por medio de la proyección de un video educativo en donde iban a prender la forma adecuada para realizar el transporte de la leche materna en caso tal vayan a necesitar usar este método por cualquier motivo que lo hagan de forma adecuada y sin temor con el fin de continuar lactando a su bebé a cualquier lugar que se dirijan sin ninguna barrera, Seguido de esto realizamos una lluvia de ideas para poder identificar los saberes previos tenían acerca del tema, por lo que se tuvieron en cuenta las siguientes preguntas ¿conoce la forma adecuada de transportar la leche materna conservada? - ¿sabe cuáles son las condiciones en las que debe ser transportada la leche materna?

A lo que todas respondieron que no y que nunca lo habían puesto en práctica y que tampoco habían escuchado algo relacionado al tema también se les pregunto si sabían cuáles eran las condiciones en las que debía ser transportada la leche materna de igual forma todas respondieron que no tenían conocimiento del tema, por lo que inicie a desarrollar el tema para ampliar los conocimientos que previamente tenían y poder despejar toda duda en cuanto al tema por lo que proyecte el video educativo para socializar las conclusiones de lo aprendido al finalizar, en el video se pudieron contemplar los siguientes puntos:

**¿CÓMO TRANSPORTO LA LECHE MATERNA?**

La leche materna recién extraída se puede transportar a temperatura ambiente o en nevera portátil. Si ya ha sido refrigerada, se traslada en nevera portátil con acumuladores de frío. La leche congelada se llevará en nevera portátil con placas de hielo, en el menor tiempo posible y evitando que estén próximas a una fuente de calor. Si durante el transporte hubiera comenzado el proceso de descongelación, se consumirá en las siguientes 24 horas.

**¿QUE UTENSILIOS NECESITAS PARA TRANSPORTAR LA LECHE MATERNA?**

- Hielera con tapa
- Geles para mantener la temperatura o botellitas de agua congeladas
- Un recipiente plástico con tapa para guardar las bolsas de leche

**PASO A PASO PARA ORGANIZAR LA LECHE MATERNA Y TRASNPORTARLA**

1. verifique que a hielera este limpia y en buenas condiciones
2. cloque las bolsas de leche dentro del recipiente plástico para evitar que esta tenga contacto directamente con la hielera o los geles
3. recuerde que las bolsas de leche deben estar marcadas con el día y la hora de extracción y que estas deben estar organizadas de la más antigua a la más nueva
4. luego coloque los geles alrededor del recipiente plástico
5. por último, coloque la tapa a la hielera y está lista para transportar su leche materna.

recuerda que en el congelador no debes de tener absolutamente nada más que tus leches y el gel con el que la vas a transportar

Tenga en cuenta que debe desinfectar todo nuevamente antes de volverlo a usar.




Las asistentes estuvieron muy atentas al tema, se les notaba que eran un tema del cual tenían poco conocimiento, muchas comentaban que era un tema del que poco se hablaba y que les había gustado el tema porque habían aprendido algo nuevo que era muy útil para ellas en el período de lactancia, a medida que se iban tocando los diferentes puntos ellas iban realizando sus preguntas y despejando cualquier duda que iba siguiendo en el momento, la sesión se llevó a cabo de la mejor manera, al finalizar para evaluar la actividad se les entrego a varias participantes 1 globo que contenía dentro una pregunta y la participante tenía que buscar una forma creativa de romper el globo y responder la pregunta, todas respondieron de forma adecuada por lo que se entendió que el tema fue recibido de forma adecuada.

Por último, se les dio las gracias por la disposición atención y el tiempo brindado en la actividad y se procedió a tomar la firma de asistencia y entrega de refrigerios.

**2.5 Duración deseada**

| |
|---|
| DE 8:30 A.M. a 9:30 A.M. |

**2.6 Intensidad de las sesiones**

| | |
|---|---|
| Sesiones**: 8** | Horas por sesión: 1 hora |

**2.7 Grupo objetivo**

| |
|---|
| Mujeres gestantes y cuidadoras en rango de edad de 12 a 28 años en el curso de vida de adolescencia y juventud. |

**2.10 Tipo de evaluación que empleara**

| |
|---|
| para evaluar la actividad se les entrego a varias participantes 1 globo que contenía dentro una pregunta y la participante tenía que buscar una forma creativa de romper el globo y responder la pregunta, todas respondieron de forma adecuada por lo que se entendió que el tema fue recibido de forma adecuada. |

**2.11 Registro Fotográfico**













RUTAS DE NUTRICIÓN


RUTAS DE NUTRICIÓN

**1. Conceptualización**

| **Fecha de diligenciamiento:** | **DÍA** | **20** | **MES** | **Septiembre** | **AÑO** | **2024** |
|---|---|---|---|---|---|---|

**1.1 Nombre**

**LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y A LIBRE DEMANDA.**

**1.2 Contenido**

La lactancia materna les proporciona a los bebés todos los nutrientes que necesitan para crecer y que su sistema inmunológico se desarrolle plenamente. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que la lecha materna sea el alimento exclusivo de los bebés recién nacidos hasta los 6 meses de edad, y que hasta los 2 años se alimenten con una combinación de la misma con alimentos adecuados y nutritivos para su edad

Además de proporcionar a niñas y niños todos los nutrientes y la hidratación necesarios, la lactancia materna proporciona beneficios emocionales y psicológicos tanto al bebé como a la madre, y ayuda a las familias a evitar gastos adicionales en fórmulas, biberones y, al propiciar la mejor salud del bebé, reduce también los gastos en consultas médicas y medicamentos.

La lactancia materna exclusiva (LME) es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que esta se mantenga durante los primeros seis meses de vida y se sugiere que esta inicie en la primera hora de vida después del parto, que sea a libre demanda y se evite el uso de fórmulas infantiles.

A pesar de esto, solamente 1 de cada 3 bebés recibe leche materna como alimento exclusivo hasta los 6 meses. Muchos reciben alimentos o líquidos adicionales desde su primer mes de vida como fórmulas, leche de vaca u otro animal y bebidas azucaradas.

**2. Estructuración**

**2. 1 Alcance**

Realizar una estrategia de información y educación para que las gestantes y cuidadoras conozcan acerca de las generalidades de la lactancia materna, que aprendan a que hace referencia la lactancia materna exclusiva y a libre demanda y así mismo que conozcan los beneficios que ofrece la lactancia a la madre y al bebé, realizada en un entorno comunitario y área urbana con adolescentes, juventud y adultez enmarcado dentro del componente de información, educación y comunicación de la estrategia gestión promoción de lactancia y alimentación complementaria, que busca implementar hábitos de nutrición y alimentación, para mejorar la calidad de vida contribuyendo a la reducción de los riesgos, enfermedades y muerte en situaciones relacionadas con alimentación y nutrición.

**2.2 Objetivo**

Lograr que las gestantes y cuidadoras tengan claras cuales son las generalidades de la lactancia materna con el fin de que las pongan en práctica promoviendo la lactancia materna y evitando múltiples enfermedades en la madre y el bebé.

**2.3 Modalidad**

| | |
|---|---|
| **Presencial** | **X** |
| **Virtual (**Indique medio) | |
| **Mixta** | |

**2.4 Metodología**

El día 20/09/24 tuvimos el encuentro con gestantes y cuidadores con el fin de llevar a cabo la novena sesión del ciclo 1 de la estrategia de promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria, se dio inicio dándoles bienvenida nuevamente y las gracias a las asistente por su presencia en la actividad de hoy, luego iniciamos dando a conocer el tema a desarrollar "**lactancia materna exclusiva y a libre materna''**, se les explicó la metodología que estaríamos implementando en la actividad que sería por medio la realización de una cartelera informativa en donde ellas puedan plasmar puntos importantes de la lactancia materna, teniendo en cuenta significado, beneficios, y nutrientes de la leche materna, para luego socializarlos con todo el grupo, Seguido de esto realizamos una lluvia de ideas para poder identificar los saberes previos tenían acerca del tema, por lo que se les pregunto que sabían acerca de la lactancia materna, que habían escuchado o si habían tenido la oportunidad de ponerse a investigar por curiosidad acerca de la lactancia materna que habían podido aprender, comentaban que era la forma de alimentar a los recién nacidos, que tenía muchos beneficios, y que debía ser exclusiva hasta los meses de vida del niño, se notaba que tenían mucho conocimiento en el tema todas se notaban interesadas y participaron durante la lluvia de ideas aportando sus conocimientos con mucha fluidez y de forma segura, por lo que inicie a desarrollar el tema para ampliar los conocimientos que previamente tenían y poder despejar toda duda en cuanto al tema el cual se llevó a cabo teniendo en cuenta los siguientes puntos:

**LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y A LIBRE DEMANDA**

La lactancia materna es una de las formas más eficaces de garantizar la salud y la supervivencia de los niños. Sin embargo, contrariamente a las recomendaciones de la OMS, menos de la mitad de los lactantes se alimentan exclusivamente con leche materna.

La leche materna es el alimento ideal para los lactantes. Es segura y limpia y contiene anticuerpos que protegen de muchas enfermedades propias de la infancia. Además, suministra toda la energía y nutrientes que una criatura necesita durante los primeros meses de vida, y continúa aportando hasta la mitad o más de las necesidades nutricionales de un niño durante la segunda mitad del primer año, y hasta un tercio durante el segundo año.

Los niños amamantados muestran un mejor desempeño en las pruebas de inteligencia, son menos propensos al sobrepeso o la obesidad y, más tarde en la vida, a padecer diabetes. Las mujeres que amamantan también presentan un menor riesgo de padecer cáncer de mama y de ovario.

La lactancia materna exclusiva (LME) es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que esta se mantenga durante los primeros seis meses de vida y se sugiere que esta inicie en la primera hora de vida después del parto, que sea a libre demanda y se evite el uso de fórmulas infantiles.

Las niñas y los niños que son alimentados al seno materno tienen menor riesgo de mortalidad en el primer año de vida que quienes que no lo son.



**¿CUÁNTAS TOMAS SUELEN HACER LOS NIÑOS?**

Durante el primer mes de vida es conveniente que el bebé haga entre ocho y 12 tomas cada día. Si se tiene la sensación de estar amamantando al bebé con más frecuencia que otras madres de niños de la misma edad que han optado por la lactancia artificial, es posible que así sea. ¿Por qué? Porque la leche materna se digiere con más facilidad que los sucedáneos de leche materna, lo que significa que avanza más rápidamente por el sistema digestivo y, consecuentemente, el bebé tarda menos en tener hambre.

Además, el hecho de amamantar al bebé frecuentemente favorece la producción de leche durante las primeras semanas.

**¿CÓMO SE CUENTA CADA CUÁNTO TOMA EL BEBÉ?**

Los intervalos entre tomas se cuentan desde el momento en que el bebé empieza a mamar hasta el inicio de la próxima toma. En otras palabras, ante la pregunta de con qué frecuencia toma el pecho el bebé, si las tomas son a las 6 y a las 8 pues está realizando tomas "cada dos horas".

Hasta que la producción de leche se regularice, conviene amamantar al bebé “a demanda” (cuando el pequeño tenga hambre), probablemente entre cada hora y media y tres horas. Conforme los recién nacidos van creciendo, necesitan mamar menos frecuentemente y es posible que desarrollen una pauta de lactancia más predecible. Algunos maman cada hora y media, mientras que otros pueden aguantar dos o tres horas.

**BENEFICIOS PARA LAS Y LOS BEBÉS**

Además de proporcionar todos los nutrientes y la hidratación necesarios, la lactancia materna ayuda a prevenir infecciones gastrointestinales y respiratorias, desnutrición, obesidad, diabetes, leucemia, alergias, cáncer infantil, hipertensión y colesterol alto. Así mismo, puede contribuir a prevenir la infección la infección por COVID-19.

**BENEFICIOS PARA LAS MAMÁS**

La lactancia no sólo beneficia a los bebés sino también a las mamás, ya que a corto plazo ayuda a su recuperación física, por ejemplo, disminuye el riesgo de hemorragia después del nacimiento y reduce el riesgo de depresión post- parto.

A largo plazo contribuye a disminuir las probabilidades de desarrollar cáncer de ovario, cáncer de mama, diabetes tipo II, hipertensión, ataques cardíacos, anemia y osteoporosis.




Después de haber hecho la socialización de cada punto se les pregunto si tenían dudas o peguntas acerca del tema a lo que la mayoría respondió que todo estaba claro por lo que procedí a invitarlas a hacer la creación de la cartelera en donde tenían que pasar al frente y anotar un punto importante de la lactancia materna, pero entre todas decidieron que 1 de las asistentes iba a anotar los puntos pero entre todas iban a ir aportando, luego de esto los socializamos, dentro de lo puntos importantes estaba que era el mejor alimentos para los bebés, que debía ser exclusiva y a libre demanda durante los primeros meses, que ayudaba al crecimiento y desarrollo de los niños, que ayudaba a la prevención de enfermedades a corto y a largo plazo, que debía durar hasta los 2 años entre otros, al finalizar para evaluar la actividad se estuvo implementando la actividad tingo tango donde se estuvo pasando una pelota y la persona que se quedara con la pelota debía responder la pregunta, se hicieron varias preguntas y todas fueron respuestas de forma adecuada, por lo que se pudo confirmar que la información fuera recibida de forma adecuada, Por último, se les dio las gracias por la disposición atención y el tiempo brindado en la actividad y se procedió a tomar la firma de asistencia y entrega de refrigerios.

**2.5 Duración deseada**

DE 8:30 A.M. a 9:30 A.M.

**2.6 Intensidad de las sesiones**

| | |
|---|---|
| Sesiones**: 9** | Horas por sesión: 1 hora |

**2.7 Grupo objetivo**

Mujeres gestantes y cuidadoras en rango de edad de 12 a 28 años en el curso de vida de adolescencia y juventud.

**2.10 Tipo de evaluación que empleara**

para evaluar la actividad se les entrego a varias participantes 1 globo que contenía dentro una pregunta y la participante tenía que buscar una forma creativa de romper el globo y responder la pregunta, todas respondieron de forma adecuada por lo que se entendió que el tema fue recibido de forma adecuada.

**2.11 Registro Fotográfico**













**1. Conceptualización**

| **Fecha de diligenciamiento:** | **DÍA** | **25** | **MES** | **Septiembre** | **AÑO** | **2024** |
|---|---|---|---|---|---|---|

**1.1 Nombre**

**CÓMO EVITAR LA MASTITIS DURANTE LA LACTANCIA MATERNA**

**1.2 Contenido**

La mastitis incluye una serie de afecciones causadas por inflamación e hinchazón en el pecho que no se alivian amamantando directamente al bebé o extrayendo leche. La mastitis comienza como una inflamación del tejido dentro del pecho. Esta inflamación puede provocar el estrechamiento de los conductos mamarios e impedir que la leche salga del pezón. La mastitis generalmente se produce en un área del pecho donde las glándulas mamarias están más llenas. Cuando las bacterias ingresan a las glándulas mamarias donde se encuentra la inflamación, el pecho puede presentar enrojecimiento y dolor que empeoran.

La mastitis puede causar síntomas similares a los de la gripe, como fiebre, escalofríos y aumento del ritmo cardíaco en la madre.

Los primeros síntomas pueden presentarse como una zona roja y sensible en el seno que no mejora con la lactancia materna o la extracción por bombeo. Es posible que la madre sienta cansancio y presente síntomas gripales, como fiebre, escalofríos o dolores en el cuerpo.

Hay dos factores a considerar para la ocurrencia de la mastitis: la estasis o retención de leche, que se considera causa primaria y necesaria, seguida o no de infección o sobrecrecimiento bacteriano posterior, secundaria a la retención de leche y que no siempre ocurre ni es necesaria para el diagnóstico de mastitis. Se ha propuesto una continuidad entre la estasis de leche, la inflamación y la infección con máxima expresión en el absceso. En la leche existen sustancias proinflamatorias como citocinas, factor inhibidor de macrófagos y elementos celulares activados que, si permanecen tiempo en contacto con el epitelio de la glándula mamaria, pueden desencadenar una respuesta inflamatoria que puede complicarse de sobreinfección.

Según diferentes estudios, la incidencia de la mastitis varía y se da entre un 4% y un 27% de madres lactantes

**2. Estructuración**

**2. 1 Alcance**

Realizar una estrategia de información y educación para que las gestantes y cuidadoras tengan conocimiento acerca de que es la mastitis, como prevenirla, síntomas y como es su tratamiento con el fin de que sepan a qué enfrenarse y que hacer en caso tal lleguen a presentarla, realizada en un entorno comunitario y área urbana con adolescentes, juventud y adultez enmarcado dentro del componente de información, educación y comunicación de la estrategia gestión promoción de lactancia y alimentación complementaria, que busca implementar hábitos de nutrición y alimentación, para mejorar la calidad de vida contribuyendo a la reducción de los riesgos, enfermedades y muerte en situaciones relacionadas con alimentación y nutrición.

**2.2 Objetivo**

Fortalecer los conocimientos previos de las gestantes y cuidadoras en cuanto a la mastitis durante la lactancia, lograr que sea más amena la lactancia y que la madre pueda suministrar lactancia a su menor sin ningún inconveniente para que no se pierdan estos beneficios que le brinda la lactancia al niño y a la madre.

**2.3 Modalidad**

| | |
|---|---|
| **Presencial** | **X** |
| **Virtual (**Indique medio) | |
| **Mixta** | |

**2.4 Metodología**

El día 25/09/24 tuvimos el encuentro con gestantes y cuidadores con el fin de llevar a cabo la décima sesión del ciclo 1 de la estrategia de promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria finalizando así el primer ciclo, se dio inicio dándoles bienvenida nuevamente y las gracias a las asistente por su presencia en la actividad de hoy, luego iniciamos dando a conocer el tema a desarrollar "**cómo prevenir la mastitis durante la lactancia materna''**, se les explicó la metodología que estaríamos implementando en la actividad que sería por medio de un dialogo de saberes en donde nos sentaríamos a tratar las generalidades de la mastitis incluyendo que es, cuáles son sus síntomas, cuál es su causa, como prevenirla y como tratarla, incentivándolas a que compartan sus conocimientos previos y que aprendan aspectos importantes a tener en cuenta durante este periodo de lactancia, Seguido de esto realizamos una lluvia de ideas para poder identificar los saberes previos tenían acerca del tema, por lo que se les pregunto que sabían acerca de lo que habían escuchado o sabían de la mastitis y si alguna lo había padecido alguna vez, de todas las asistentes 1 comento que había padecido de mastitis y que se le complico que le toco colocarse en tratamiento y buscar ayuda profesional, el resto comento que sabían que era una inflamación que ocurría en los senos y que causaba mucho dolor, por lo que procedí a desarrollar el tema para ampliar los conocimientos que previamente tenían y poder despejar toda duda en cuanto al tema el cual se llevó a cabo teniendo en cuenta los siguientes puntos:

**QUE ES LA MASTITIS**

La mastitis es una inflamación (hinchazón) en el seno que generalmente es causada por una infección. Es más común cuando una mujer está en la lactancia, pero también puede ocurrir en otros momentos.

Un conducto de leche obstruido (que no drena totalmente la leche del seno), o agrietamientos en la piel del pezón pueden provocar una infección. Esto ocasiona que los glóbulos blancos del cuerpo liberen sustancias para combatir la infección, lo que causa hinchazón y un mayor flujo sanguíneo. La parte del seno infectada puede estar hinchada, adolorida, enrojecida, y sentirse caliente al tacto.

**SÍNTOMAS**

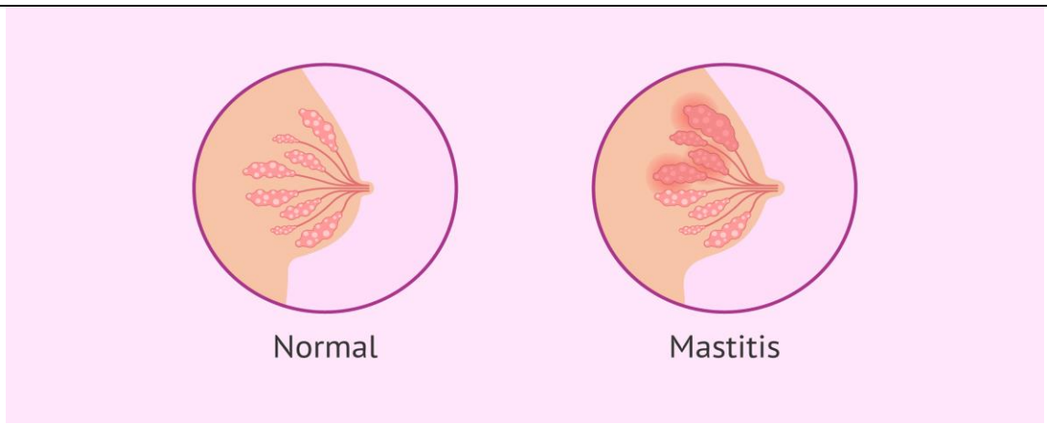
Los signos y síntomas de la mastitis pueden aparecer de forma repentina. Pueden ser algunos de los siguientes:

- Sensibilidad en las mamas o sensación de calor al tacto
- Hinchazón de las mamas
- Engrosamiento del tejido mamario o un bulto en la mama
- Dolor o sensación de ardor de forma continua o durante la lactancia
- Enrojecimiento de la piel, a menudo en forma de cuña
- Sentir malestar general
- Fiebre de 101 °F (38.3 °C) o más

**CAUSAS**

La leche que queda obstruida en la mama es la causa principal de la mastitis. Otras causas incluyen las siguientes:

- Un conducto mamario bloqueado. Si la mama no se vacía completamente en cada toma, uno de los conductos mamarios se puede obstruir. La obstrucción hace que la leche regrese, lo que genera una infección mamaria.
- Bacterias que ingresan en la mama. Las bacterias de la superficie de la piel y de la boca del bebé pueden ingresar en los conductos mamarios a través de una grieta en la piel del pezón o una abertura en el conducto mamario. La leche estancada en una mama que no se vacía se convierte en un caldo de cultivo para las bacterias.




**FACTORES DE RIESGO**

Entre los factores de riesgo de la mastitis se incluyen los siguientes:

- Episodio de mastitis anterior durante la lactancia
- Pezones lastimados o agrietados, aunque la mastitis se puede manifestar sin que la piel esté lastimada
- Uso de un sostén ajustado o presión ejercida en el pecho por usar el cinturón de seguridad o una cartera pesada que puede limitar el flujo de leche
- Técnica de lactancia inadecuada
- Cansancio o estrés excesivos

**COMPLICACIONES**

Una mastitis que no se trata adecuadamente o que se produce por un conducto bloqueado puede provocar una acumulación de pus (absceso) en la mama. Por lo general, un absceso requiere un drenaje quirúrgico.

**PREVENCIÓN**

Para comenzar la relación de amamantamiento con tu lactante de la mejor manera, y para evitar complicaciones como mastitis, considera realizar una consulta con un consultor de amamantamiento. Un consultor de amamantamiento puede ofrecerte consejos y asesoramiento invaluable para realizar las técnicas de amamantamiento adecuadas.

Minimiza las probabilidades de padecer mastitis al seguir estos consejos:

- Drena por completo la leche de los senos mientras amamantas.
- Permite que tu bebé vacíe por completo uno de los senos antes de cambiar al otro seno durante el amamantamiento.
- Cambia la posición que utilizas para amamantar entre una alimentación y otra.
- Asegúrate de que tu bebé se prenda de forma correcta durante el amamantamiento

**TRATAMIENTO**

La mastitis se trata normalmente con antibióticos, junto con vaciar la leche del seno. En algunos casos, se puede formar un absceso en el seno (acumulación de pus). Los abscesos

se tratan mediante el drenaje de pus, ya sea a través de cirugía o mediante aspiración con el uso de una aguja hueca y delgadas, a menudo guiada con una ecografía, para luego administrar antibióticos.

A medida de que les iba hablando de cada punto las asistentes iban realizando preguntas y algunas aportaban más información o complementaban por lo que la actividad fue muy fructífera y se pudo llevar a cabo de la mejor manera, al finalizar para evaluar la actividad se estuvo implementando la actividad tingo tango donde se estuvo pasando una pelota y la persona que se quedara con la pelota debía responder la pregunta, se hicieron varias preguntas y todas fueron respuestas de forma adecuada, por lo que se pudo confirmar que la información fuera recibida de forma adecuada, Por último, se les dio las gracias por la disposición atención y el tiempo brindado en la actividad y se procedió a tomar la firma de asistencia y entrega de refrigerios.

**2.5 Duración deseada**

DE 8:30 A.M. a 9:30 A.M.

**2.6 Intensidad de las sesiones**

| | |
|---|---|
| Sesiones**: 10** | Horas por sesión: 1 hora |

**2.7 Grupo objetivo**

Mujeres gestantes y cuidadoras en rango de edad de 12 a 28 años en el curso de vida de adolescencia y juventud.

**2.10 Tipo de evaluación que empleara**

para evaluar la actividad se les entrego a varias participantes 1 globo que contenía dentro una pregunta y la participante tenía que buscar una forma creativa de romper el globo y responder la pregunta, todas respondieron de forma adecuada por lo que se entendió que el tema fue recibido de forma adecuada.

**2.11 Registro Fotográfico**













**1. Conceptualización**

| **Fecha de diligenciamiento:** | **DÍA** | **27** | **MES** | **sept** | **AÑO** | **2024** |
|---|---|---|---|---|---|---|

**1.1 Nombre**

**MASAJES Y CONSEJOS DE ESTIMULACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN DE LECHE MATERNA**

**1.2 Contenido**

Cuando una mujer decide dar el pecho por primera vez se enfrenta a un montón de situaciones desconocidas para ella: subida de la leche, grietas en el pezón, mal agarre del bebé y una posible congestión de los pechos. ¿Qué se puede hacer para no llegar a esta circunstancia? Te enseñamos cómo hacer un masaje para estimular los conductos de la leche materna y evitar una posible mastitis.

El proceso de lactancia materna suele transcurrir de forma normal, Sin embargo, puede verse interferido por factores como la mala alimentación, el estrés, las enfermedades crónicas, el agarre ineficaz o el embarazo tardío.

La producción de leche materna cubre en los primeros meses de nacido del bebé los requerimientos nutricionales necesarios para su crecimiento y desarrollo. Considerando que la demanda del bebé puede llegar a ser muy alta, puede suceder que haya una baja producción de leche.

El masaje de pecho tiene muchos efectos positivos para la lactancia materna, ya que permite aumentar el suministro de leche, estimular su reflejo de eyección, tratar la congestión, los conductos obstruidos o la mastitis, ayudar al sistema linfático en la eliminación de toxinas o ablandar el pecho para que el bebé se agarre fácilmente.
Además, existen otros motivos por los que es interesante incluirlo en la rutina diaria.

el estrés también puede afectar negativamente la producción de leche materna. Al momento de amamantar, es importante buscar un lugar tranquilo y sin ruido. Esto permitirá concentrarte en la conexión y facilitará un ambiente propicio para una lactancia exitosa. Un espacio calmado y silencioso también ayudará a que tanto tú como tu bebé se sientan más relajados durante el proceso de alimentación.

Además, es importante que encuentres formas de relajarte y reducir el estrés en tu vida diaria, como practicar yoga, meditación o ejercicios de respiración.

**2. Estructuración**

**2. 1 Alcance**

Realizar una estrategia de información y educación para que las gestantes y cuidadores puedan aprender como estimular de forma correcta para lograr una producción de leche adecuada., realizada en un entorno comunitario y área urbana con adolescentes, juventud y adultez enmarcado dentro del componente de información, educación y comunicación de la estrategia gestión promoción de lactancia y alimentación complementaria, que busca implementar hábitos de nutrición y alimentación, para mejorar la calidad de vida contribuyendo a la reducción de los riesgos, enfermedades y muerte en situaciones relacionadas con alimentación y nutrición.

**2.2 Objetivo**

Darles a conocer a gestantes y cuidadoras, los masajes de estimulación que pueden realizar para lograr una buena producción de leche materna, evitando que las madres les suspendan a sus niños la lactancia materna por pensar que son malas lecheras o que nunca van a lograr tener una buena producción.

**2.3 Modalidad**

| | |
|---|---|
| **Presencial** | **X** |
| **Virtual (**Indique medio) | |
| **Mixta** | |

**2.4 Metodología**

El día 27/09/24 tuvimos el encuentro con gestantes y cuidadores con el fin de llevar a cabo la primera sesión del ciclo 2 de la estrategia de promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria, se dio inicio dando la bienvenida nuevamente y las gracias a las asistente por su presencia en la actividad de hoy, luego iniciamos dando a conocer el tema a desarrollar "**masajes y consejos de estimulación para la producción de leche materna''** se les explicó la metodología que estaríamos implementando en la actividad que sería por medio de una mesa redonda donde se les estaría enseñando algunos masajes por los que se puede optar para lograr estimular las glándulas mamarias y la oxitócica hormona encargada de la producción de la leche materna para que puedan lograr una buena producción de leche materna , luego iniciamos con la lluvia de ideas para poder identificar los saberes previos tenían acerca del tema, por lo que se tuvieron en cuenta las

siguientes preguntas ¿sabía que puede aumentar la producción de leche por medio de masajes de estimulación? - ¿conoce algún mansaje de estimulación en la lactancia? - ¿ha puesto en práctica algún masaje de estimulación para la producción de leche materna? - ¿sabe que por medio de la succión que realiza el bebé también se realiza una estimulación? Algunas ya conocían como estimular el seno para mejorar la producción de leche, pero ningún comento el método de estimulación de la oxitócica, también comentaron que sabían

que la succión del niño ayudaba a estimular, por lo que procedí a desarrollar el tema para ampliar los conocimientos que previamente tenían y poder despejar toda duda en cuanto al tema donde estuve tocando los siguientes puntos:

**CÓMO AUMENTAR LA PRODUCCIÓN DE LECHE MATERNA**

Muchas madres tienen la sensación de producir poca leche materna (hipogalactia).
La realidad es que los casos documentados de baja producción de leche son mucho menos frecuentes de lo que la población general piensa.

**¿POR QUÉ PRODUZCO POCA LECHE MATERNA?**

Es muy habitual encontrar mujeres que dicen tener poca leche. En realidad, esta secreción escasa no era el problema en sí, sino consecuencia de una técnica de lactancia inadecuada. Si ponemos remedio a esta mala técnica, aumentará la producción de leche materna.
El déficit de leche materna se produce por dos causas:

**Falta de estimulación del pecho**
Para conseguir una producción de leche adecuada a las necesidades de cada bebé, es necesaria una estimulación cada vez que el bebé tenga hambre: es clave mantener una lactancia a demanda, lo que supone múltiples tomas o dar de mamar cada poca hora.

**Mala técnica de lactancia**
Puede que el bebé mame a demanda, pero que la técnica no sea adecuada y no consiga vaciar el pecho de la mamá, y por lo tanto no consiga estimularle correctamente, lo ideal es que el bebé vacié primero un seno y luego continúe con el otro.




**SEÑALES DE UNA BUENA TÉCNICA DE LACTANCIA**

- No hay posturas mejores. No existe una postura mejor para aumentar la producción de leche materna. La postura más adecuada es aquella en la que tanto la madre como el bebé estén cómodos. La posición de la madre y el niño acostados, la posición tradicional de cuna, la posición de rugby o la posición sentada son algunos ejemplos. En cualquiera de ellas hay que fijarse.
- Cabeza alineada. En que la cabeza del niño debe estar alineada con el pecho de la madre, con la cabeza en posición neutra, sin presentar flexión o extensión del cuello ni que el bebé tenga que girar su cabeza para conseguir la lactancia.

- Boca de pez. La boca del bebé debe encontrarse bien abierta, con labios evertidos o hacia afuera (algo parecido a los “labios de un pez”).
- El agarre del bebé. El pezón más cerca del labio superior para que en la parte inferior la lengua pueda moverse para favorecer la extracción de leche. Dentro de la boca del bebé debe de encontrarse el pezón, la areola y parte de la mama.



**SIGNOS DE MALA TÉCNICA DE LACTANCIA**

- Mejillas hundidas. Que el bebé hunda las mejillas durante la lactancia, lo que informa de que el niño succiona en vez de mamar. Así extrae poca leche.
- Ruidos del bebé. Que se produzcan ruidos al lactar, ya que informa de que no se está produciendo un cierre hermético adecuado.
- Dolor y grietas. Por último, la aparición de grietas y dolor en el pezón, producidas por el exceso de succión producido por el bebé en esa zona de la mama.

**PASO A PASO PARA ESTIMULAR LOS SENOS PARA LA PRODUCCION DE LA LECHE MATERNA**

Estimular los pezones, masajeándolos delicadamente con los dedos. También dar masajes o toque los pechos con toques muy delicados. A algunas mujeres les resulta útil tocar sus pechos con las puntas de los dedos. Otras encuentran que les resulta útil presionar con el puño cerrado, rodándolo hacia el pezón en razón de las manecillas del reloj.

**CÓMO ESTIMULAR EL REFLEJO DE OXITOCINA**

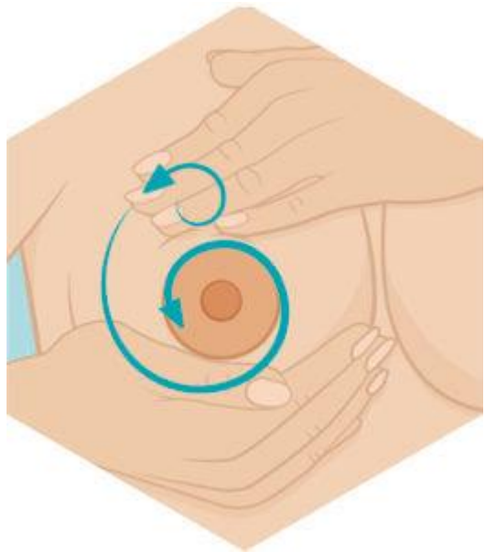
La oxitocina es una hormona relacionada con los patrones sexuales y con la conducta maternal y paternal que actúa también como neurotransmisor en el cerebro. En las mujeres,

la oxitocina se libera en grandes cantidades durante el parto, así como en respuesta a la estimulación del pezón por la succión del bebé, facilitando por tanto el parto y la lactancia.

Ayudar a la madre de manera práctica. Facilitando que se siente en un sitio tranquilo y con suficiente privacidad para dar de mamar o extraerse leche, con una persona que la apoye.

Frotarle la espalda a la madre que, sentada, se inclina hacia adelante, dobla sus brazos sobre una mesa situada frente a ella y hace que su cabeza descanse sobre sus brazos. Los pechos cuelgan libremente, sin ropa. La persona que le hace el masaje frota hacia abajo ambos lados de la columna vertebral. Para hacerlo usa sus puños cerrados con los pulgares apuntando hacia adelante y presiona firmemente haciendo pequeños movimientos circulares con los dedos pulgares. Trabaja hacia abajo ambos lados de la columna simultáneamente, del cuello hasta los omoplatos, durante dos o tres minutos.





Las asistentes fueron muy participativas durante el desarrollo de la actividad en la mesa redonda, hacían preguntas y también aportaban ideas, sugerencias que a ellas les había servido para estimular el pecho y alcanzar una buen producción de leche materna, o comentarios que habían escuchado y querían saber si estaba bien o no hacerlo, la actividad se logró llevar a cabo de la mejor manera, al finalizar para evaluar la actividad se estuvo desarrollando la actividad revienta el globo por lo que se escogieron a algunas participantes y se les entrego 1 globo que contenía dentro una pregunta la cual la participante tenía que romper el globo de forma ingeniosa y responder la pregunta, la mayoría respondió de forma correcta y las que respondían de forma errada las demás compañeras del grupo las ayudaban, confirmando que el tema de hoy fue adquirido de forma adecuada.

Por último, se les dio las gracias por la disposición atención y el tiempo brindado en la actividad y se procedió a tomar la firma de asistencia y entrega de refrigerios.

**2.5 Duración deseada**

8:30 A.M. a 9:30 A.M.

**2.6 Intensidad de las sesiones**

| | |
|---|---|
| Sesiones**:** 11 | Horas por sesión: 1 hora |

**2.7 Grupo objetivo**

Mujeres gestantes y cuidadoras en rango de edad de 12 a 28 años en el curso de vida de adolescencia y juventud.

**2.10 Tipo de evaluación que empleara**

Al finalizar para evaluar la actividad se estuvo desarrollando la actividad revienta el globo por lo que se escogieron a algunas participantes y se les entrego 1 globo que contenía dentro una pregunta la cual la participante tenía que romper el globo de forma ingeniosa y responder la pregunta, la mayoría respondió de forma correcta y las que respondían de forma errada las demás compañeras del grupo las ayudaban, confirmando que el tema de hoy fue adquirido de forma adecuada.

## 2.11 Registro Fotográfico













**1. Conceptualización**

| **Fecha de diligenciamiento:** | **DÍA** | **02** | **MES** | **octubre** | **AÑO** | **2024** |
|---|---|---|---|---|---|---|

**1.1 Nombre**

**POSICIONES PARA AMAMANTAR.**

**1.2 Contenido**

La leche materna es el mejor alimento que puede recibir un bebé durante sus primeros 6 meses de vida, no es necesario darle otro alimento ni bebida porque puede enfermarlo.

El bebé puede continuar tomando teta después de los 6 meses y hasta los 2 años o más, acompañada de una adecuada alimentación complementaria.

La leche materna protege a los bebés de muchas enfermedades y disminuye el riesgo de que muera por desnutrición y diarrea.

Para tener una buena lactancia es importante tener una técnica adecuada:

La mamá debe estar en una posición cómoda para amamantar. Mientras más veces se coloque el bebé en la teta más leche producirá su cuerpo.
Amamantar en la noche es muy importante. Es posible apoyarse con comodidad sobre una almohada y recostar al bebé de lado de manera que su cabeza quede al mismo nivel del seno.
El bebé debe tener un buen agarre de la teta para evitar que se lastime el pezón de la madre y tenga dolor.

Otras recomendaciones para la lactancia exitosa:

Tomar al menos 8 vasos de agua al día (no es necesario tomar malta o avena).
Si es necesario, extraer la leche con las manos.
Dar teta cada vez que el bebé la pida, esto ayudará a que el cuerpo produzca la cantidad de leche que necesita.
Para amamantar no es necesario esperar a que el bebé llore.

No existe una única posición adecuada para amamantar, lo importante es que la madre esté cómoda, que el agarre sea adecuado, y que el bebé esté enfrentado y pegado al cuerpo de la madre

**2. Estructuración**

**2. 1 Alcance**

Realizar una estrategia de información y educación para que las gestantes y cuidadores puedan conocer e identificar las diferentes posiciones para lactar, realizada en un entorno comunitario y área urbana con adolescentes, juventud y adultez enmarcado dentro del componente de información, educación y comunicación de la estrategia gestión promoción de lactancia y alimentación complementaria, que busca implementar hábitos de nutrición y alimentación, para mejorar la calidad de vida contribuyendo a la reducción de los riesgos, enfermedades y muerte en situaciones relacionadas con alimentación y nutrición.

**2.2 Objetivo**

Dar a conocer a gestantes y cuidadores que no existe solo 1 posición universal para amamantar, que conozcan las diferentes posiciones y sepan que pueden adoptar la posición con la que la madre y el bebé se sientan cómodos.

**2.3 Modalidad**

| | |
|---|---|
| **Presencial** | **X** |
| **Virtual (**Indique medio) | |
| **Mixta** | |

**2.4 Metodología**

El día 02/10/24 tuvimos el encuentro con gestantes y cuidadores con el fin de llevar a cabo la segunda sesión del ciclo 2 de la estrategia de promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria, se dio inicio dando la bienvenida nuevamente y las gracias a las asistente por su presencia en la actividad de hoy, luego iniciamos dando a conocer el tema a desarrollar "**posiciones para amamantar''** se les explicó la metodología que estaríamos implementando en la actividad que sería por medio de Imágenes de las posiciones más comunes para amamantar así como también una actividad práctica con la explicación de la explicación del paso a paso de cada posición y el agarre con un menudo y un chaleco simulador y por ultimo estaríamos realizando una sopa de letras, luego proseguí a iniciar con la lluvia de ideas para poder identificar los saberes previos tenían acerca del tema, por lo que se tuvieron en cuenta las siguientes preguntas ¿Cuántas posiciones para amantar conoce? ¿Cuántas posiciones para amamantar ha puesto en práctica? - ¿cree que hay una posición estándar para amamantar? La mayor respuesta de las asistentes era que si conocían otros tipos de posiciones para amamantar pero que siempre adoptaban la tradicional que es la posición cuna, también respondieron que como hay varias posiciones no existen alguna que sea la estándar, seguido de esto procedí a desarrollar el tema para ampliar los conocimientos que previamente tenían y poder despejar toda duda en cuanto al tema donde estuve tocando los siguientes puntos:

**POSICIONES PARA AMAMANTAR:**

La lactancia materna es una habilidad que se va aprendiendo y, por ende, requiere de práctica. Lo primero es que la mujer acomode su cuerpo antes de empezar a dar de mamar. Eso implica apoyar pies y espalda.

Se debe lograr que el pezón mire hacia el techo para que quede ubicado en una zona blanda del paladar del bebé.

Si es una madre primeriza, es posible que amamantar a su recién nacido le parezca complicado hasta que tenga algo de práctica. Pero un poco de preparación puede ayudarla a sentirse más cómoda.

Antes de comenzar a amamantar, observe su entorno. A muchas madres les gusta sentarse en una mecedora o en un sillón acogedor con apoyabrazos. Los escabeles y los almohadones pueden ofrecer más comodidad (pruebe los almohadones especiales para amamantar o los almohadones con apoyabrazos para amamantar en la cama).

Para amamantar o alzar al bebé, también es importante encontrar una posición cómoda para los dos.
Estas son algunas de las posiciones comunes que puede tener en cuenta:

**La posición de cuna**

Esta es la primera posición que muchas madres utilizan, con frecuencia poco después del nacimiento del bebé. Para comenzar, sujete al bebé entre los brazos, con la cabeza apoyada en el pliegue del brazo y la nariz del bebé frente al pezón. Use la mano para sujetar las nalgas del bebé. Gire al bebé de costado, para que el abdomen del bebé esté en contacto con el suyo. Después, alce al bebé hasta su pecho. Puede sostenerse el pecho con la otra mano.



**La posición de cuna cruzada**

Esta posición es similar a la de cuna, pero usted coloca los brazos en otra posición. En lugar de sostener la cabeza del bebé en el pliegue del brazo, use la mano de ese brazo para sujetar su pecho. Con el otro brazo rodee la espalda del bebé. Sostenga la cabeza, el cuello y el hombro del bebé con la mano en la base de la cabeza del bebé, con el pulgar y el índice a la altura de las orejas del bebé. Al igual que en la posición de cuna, el abdomen del bebé debe estar contra el suyo. Es posible que necesite colocar una almohada sobre su regazo para elevar al bebé hasta el pezón.

La posición de cuna cruzada le permite tener más control sobre la prensión del bebé (la forma en la que el bebé agarra el pecho con la boca). Muchas mamás descubren que pueden lograr que el bebé se agarre mejor con esta posición.



**La posición acostada de lado**

Esta posición es cómoda para las madres que han tenido una cesárea porque el bebé no presiona sobre el abdomen de la madre. Asegúrese de volver a poner al bebé en la cuna o el moisés antes de quedarse dormida.

Comience por recostarse de costado con el bebé a su lado mirando hacia usted. Debe colocar al bebé de tal manera que la nariz le quede frente al pezón. Use el antebrazo para sujetar la espalda del bebé o coloque una manta enrollada detrás del bebé para ayudar a acomodar al niño cerca suyo y use el brazo para sostenerse la cabeza. Puede sujetar el pecho con la otra mano.



**La posición de canasto o pelota**

Esta también es una buena posición para las madres con cesárea y también para las madres con senos grandes o que tienen bebés pequeños. Las madres de mellizos que deseen amamantar a los bebés al mismo tiempo también pueden optar por esta posición.

La posición de canasto o de pelota permite que los bebés tomen leche más fácilmente. Esto también es bueno para las madres con un fuerte reflejo de eyección de la leche (o bajada de la leche).

Para lograr esta posición, coloque un cojín cerca de su cuerpo. Sostenga al bebé boca arriba con el brazo. Use la palma de la mano del mismo brazo para sujetarle el cuello y acomode al

bebé para que el costado de su cuerpo quede junto al costado del suyo. Los pies y las piernas del bebé deben quedar debajo de su brazo. A continuación, eleve al bebé hasta el pecho.



**AGARRE**

Una vez que el bebé esté correctamente ubicado, asegúrese de que se agarre al pecho correctamente:

1. Asegúrese de que el bebé tenga la boca bien abierta y de que haya bajado la lengua antes de agarrarse al pecho.
2. Sujete el seno con la mano, colocando el pulgar en la parte superior y los otros cuatro dedos en la parte inferior, separando bien el pulgar de los demás dedos para que la boca del bebé pueda abarcar el pezón y parte de la areola (el círculo de piel que rodea al pezón) para agarrarse bien
3. Deslice suavemente el pezón desde la mitad del labio inferior del bebé hacia el mentón para inducirlo a abrir la boca.
4. Cuando el bebé haya abierto bien la boca y bajado la lengua, acérquelo rápidamente al pecho (no acerque el pecho al bebé). El bebé debe meterse en la boca tanta areola como sea posible y se debe ver una mayor parte de la areola sobre el labio superior que debajo del inferior.
5. Asegúrese de que la nariz del bebé esté casi tocando su pecho (no apretada contra él), que tenga los labios orientados hacia fuera (o evertidos) y que usted pueda ver y oír tragar al bebé. (Podrá saber si el bebé está tragando observando que se le mueve la mandíbula inferior e incluso la oreja y la sien).



Las asistentes fueron muy participativas durante el desarrollo de la actividad A MEDIDA QUE se iba mostrando la imagen y se mostraba la práctica del paso a paso de cada posición iban haciendo preguntas, el chaleco y el nenuco hicieron mucho más fácil la explicación de cada posición y las ayudo a comprender la información de una manera más sencillas, todas estaban emocionadas y se mostraban muy atentas al tema, se notaba que era un tema de mucho interés para todas ellas, al finalizar llenamos la sopa de letra, igualmente todas participaron lo que hizo que la actividad fluyera y se llevara a cabalidad de la mejor manera, para evaluar la actividad se estuvo implementando la actividad tingo tango donde estuvimos pasando una pelota y la persona que se quedaba con la pelota se le realizo una pregunta para verificar que la información fue clara. todas las participantes respondieron de forma adecuada cada una de las preguntas por lo que se confirmó que no había ninguna duda con respecto al tema.

Por último, se les dio las gracias por la disposición atención y el tiempo brindado en la actividad y se procedió a tomar la firma de asistencia y entrega de refrigerios.

**2.5 Duración deseada**

8:30 A.M. a 9:30 A.M.

**2.6 Intensidad de las sesiones**

| | |
|---|---|
| Sesiones**:** 12 | Horas por sesión: 1 hora |

**2.7 Grupo objetivo**

Mujeres gestantes y cuidadoras en rango de edad de 12 a 28 años en el curso de vida de adolescencia y juventud.

**2.10 Tipo de evaluación que empleara**

Para evaluar la actividad se estuvo implementando la actividad tingo tango donde estuvimos pasando una pelota y la persona que se quedaba con la pelota se le realizo una pregunta para verificar que la información fue clara. todas las participantes respondieron de forma adecuada cada una de las preguntas por lo que se confirmó que no había ninguna duda con respecto al tema.

## 2.11 Registro Fotográfico













**1. Conceptualización**

| **Fecha de diligenciamiento:** | **DÍA** | **04** | **MES** | **octubre** | **AÑO** | **2024** |
|---|---|---|---|---|---|---|

**1.1 Nombre**

**LEY 2306 DEL 2023**

**1.2 Contenido**

La presente ley busca la protección y apoyo a la maternidad y la primera infancia, reconociendo el derecho de las mujeres a amamantar a sus hijas e hijos en el espacio público, sin ningún tipo de discriminación ni restricción. Para esto, se establece el deber de respetar la lactancia materna en el espacio público, por parte de las autoridades y los ciudadanos. Así mismo, se definen los parámetros para que los entes territoriales y algunos establecimientos de carácter privado, construyan o adecuen espacios públicos amigables para que las madres en etapa de lactancia puedan amamantar a sus hijas e hijos lactantes en espacio público con alta afluencia de personas y modifica algunos aspectos del descanso remunerado durante la lactancia como estrategia de protección de la maternidad y la primera infancia.

Con el fin de incorporar la creación de Áreas de Lactancia Materna en Espacio Público con alta afluencia de personas, el gobernador o alcalde podrá modificar parcialmente el Plan de Desarrollo Territorial, el Plan de Acción y el Plan Plurianual de Inversiones según lo establecido en los artículos 40, 41 y 45 de la Ley Orgánica 152 de 1994 o la que la modifique o complemente. De igual manera, podrá tramitar las modificaciones al Plan Básico de Ordenamiento Territorial y el Esquema Básico de Ordenamiento Territorial teniendo en cuenta lo establecido en los artículos 9, 25 y 27 de la Ley 388 de 1997.

Los municipios cie categoría cuarta a sexta podrán crear convenios interadministrativos con los departamentos a los que pertenecen y ser beneficiarios de recursos de donaciones y cooperación internacional para la financiación y construcción de Áreas de Lactancia Materna en Espacio Público con allá afluencia de personas en su territorio. En todo caso, queda excluida cualquier participación de empresas comercializadoras de sucedáneos de la leche materna y demás productos del alcance del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la leche materna.

Las entidades territoriales del orden municipal, distrital y departamental promoverán las Áreas de Lactancia Materna en Espacio Público con alta afluencia de personas y del derecho a la lactancia materna en el espacio público. Para esto podrán desarrollar campañas que den a conocer estos espacios y se promueva la lactancia materna con técnicas apropiadas y una buena nutrición de las madres para una lactancia adecuada de acuerdo con las recomendaciones nacionales e internacionales.

**2. Estructuración**

**2. 1 Alcance**

Realizar una estrategia de información y educación para que las gestantes y cuidadores logren conocer e identificar la ley que las acoge para ofrecer lactancia materna en los lugares públicos sin ser violentas o discriminadas, realizada en un entorno comunitario y área urbana con adolescentes, juventud y adultez enmarcado dentro del componente de información, educación y comunicación de la estrategia gestión promoción de lactancia y alimentación complementaria, que busca implementar hábitos de nutrición y alimentación, para mejorar la calidad de vida contribuyendo a la reducción de los riesgos, enfermedades y muerte en situaciones relacionadas con alimentación y nutrición.

**2.2 Objetivo**

Lograr que las gestantes y cuidadores sepa que existen leyes que protegen la práctica de la lactancia materna en lugares públicos que comprendan que no está mal alimentar a un niño hambriento en cualquier lugar público y que nadie debe juzgarlas.

**2.3 Modalidad**

| | |
|---|---|
| **Presencial** | **X** |
| **Virtual (**Indique medio) | |
| **Mixta** | |

**2.4 Metodología**

El día 04/10/24 tuvimos el encuentro con gestantes y cuidadores con el fin de llevar a cabo la tercera sesión del ciclo 2 de la estrategia de promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria, se dio inicio dando la bienvenida nuevamente y las gracias a las asistente por su presencia en la actividad de hoy, luego iniciamos dando a conocer el tema a desarrollar "**Ley 2306 del 2023''** se les explicó la metodología que estaríamos implementando para llevar a cabo la actividad de hoy sería por medio de un video educativo en donde podrán conocer la ley 2306 del 2023 que busca la protección y apoyo a la maternidad y la primera infancia, reconociendo el derecho de las mujeres a amamantar a sus hijas e hijos en el espacio público, sin ningún tipo de discriminación ni restricción y al finalizar estaremos socializando las conclusiones del video, luego iniciamos con la lluvia de ideas para poder identificar los saberes previos tenían acerca del tema, por lo que se tuvieron en cuenta Las siguientes preguntas ¿tenía conocimiento de las leyes que protegen la lactancia materna? - ¿había escuchado antes de la ley 2306 del 2023? - ¿Qué conoce acerca de la ley 2306? Desde el inicio se logró percibir que tenían pocos conocimientos frente al tema, todas respondieron que no habían escuchado la ley y no sabían que existían leyes que pudieran proteger la práctica de la lactancia materna, por lo que es un tema totalmente nuevo para ellas, por lo que mostraron mucho interés en el tema, por lo que procedí a desarrollar el tema para que pudieran conocer esta ley en la cual se tocaron los siguientes puntos:

**ARTÍCULO 1. Objeto.**

La presente ley busca la protección y apoyo a la maternidad y la primera infancia, reconociendo el derecho de las mujeres a amamantar a sus hijas e hijos en el espacio público, sin ningún tipo de discriminación ni restricción. Para esto, se establece el deber de respetar la lactancia materna en el espacio público, por parte de las autoridades y los ciudadanos. Así mismo, se definen los parámetros para que los entes territoriales y algunos establecimientos de carácter privado, construyan o adecuen espacios públicos amigables para que las madres en etapa de lactancia puedan amamantar a sus hijas e hijos lactantes en espacio público con alta afluencia de personas y modifica algunos aspectos del descanso remunerado durante la lactancia como estrategia de protección de la maternidad y la primera infancia.

**ARTÍCULO 2. Derecho a la lactancia materna en el espacio público.**

Las mujeres o madres sustitutas que provisionan lactancia adoptiva tienen el derecho a amamantar a sus hijas e hijos en el espacio público, sin ningún tipo de discriminación. En consecuencia, las autoridades y la ciudadanía tienen el deber de respetarlas y abstenerse de prohibirles, negarles, limitarlas, censurarlas, restringirles o vulnerarlas cuando así lo hagan incluido todo tipo de violencia verbal y violencia física.

**ARTÍCULO 3. Creación de los Áreas de Lactancia Materno en Espacio Público**.

Las entidades territoriales del nivel municipal, distrital y departamental, con carpo a su presupuesto y conforme a la disponibilidad de recursos, crearon y manejaron por sí mismas o por delegación las Áreas de Lactancia Materna en Espacio Público en lugares donde se brinde el acceso y prestación de servicios públicos, así como áreas comerciales con alta afluencia de personas. Las entidades territoriales podrán orientar esfuerzos y recursos para construir, adecuar o modificar un área específica en los citados espacios con todas las garantías de salubridad, donde las madres que estén en etapa de lactancia puedan amamantar o alimentar a sus hijas e hijos lactantes.

Las entidades privadas Que presten servicios públicos y las organizaciones de carácter privado podrán establecer áreas de lactancia materna en espacio público, previa autorización de la autoridad competente en el ente territorial que corresponde. La ubicación de las Áreas de Lactancia Materna en Espacio Público corresponderá a la localización que determine el ente territorial competente.

En todo caso, el uso de las Áreas de Lactancia Materna será voluntario para las madres.




**PARÁGRAFO 4.**

La promoción a que se refiere este artículo debe ir acompañada de una estrategia de información, educación, pedagogía, comunicación y transformación de la cultura ciudadana para que la lactancia materna en espacio público sea percibida como algo natural y necesario, sensibilizando a la ciudadanía hacia la no discriminación de la mujer lactante y su hija o hijo.

**PARÁGRAFO 5.**

Les secretarias, direcciones e institutos territoriales de salud, en conjunto con las dependencias de bienestar social territorial o sus equivalentes, ejercerán las labores de inspección, vigilancia y control de las Áreas de Lactancia Materna en Espacio Público.

**PARÁGRAFO 6.**

Las entidades territoriales del nivel municipal, distrital y departamental, deberán garantizar que las Áreas de Lactancia Materna en Espacio Público sean utilizadas para que las mujeres o madres sustitutos amamanten a sus hijas e hijos y su uso debe ser completamente gratuito.

**PARÁGRAFO 7.**

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar acompañará a las entidades territoriales del orden municipal y distrital para establecer los lineamientos técnicos respecto de la adecuación de dichos espacios, respetando las condiciones físicas y climáticas del territorio. Lo anterior con el ánimo de crear estándares comunes de construcción de dichos espacios, garantizando la comodidad y seguridad de la madre lactante y el hijo.

**ARTÍCULO 4.**

Información y formación. Las entidades territoriales del nivel municipal, distrital y departamental, tendrán a su cargo la promoción de las Áreas de Lactancia Materna en Espacio Público y del derecho a la lactancia materna en el espacio público. Para esto podrán

desarrollar campañas que den a conocer las áreas de lactancia y que promuevan la lactancia materna exclusiva hasta los seis (6) meses de edad o extendida, según la decisión de la madre, atendiendo los beneficios de dicha lactancia para el menor. Para el caso del

Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina las campañas de promoción de información deben ser en creole.

**ARTÍCULO 5. Incentivos para la creación de Áreas de Lactancia Materno en el Espacio Público.**

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público podrá incluir en los proyectos de ley de reforma de tipo fiscal o ley de financiamiento que pongan a consideración del Congreso de la República beneficios, alivios o incentivos económicos transitorios cuyo fin será beneficiar a las entidades territoriales o empresas privadas que creen Áreas de Lactancia Materna en Espacio Público con alta afluencia de personas. Las conclusiones de la evaluación y el impacto fiscal de la concesión de beneficios, alivios, o incentivos económicos transitorios serán reseñadas en la exposición de motivos de la propuesta de reforma.

**ARTÍCULO 6.** Modifíquese el artículo 238 del Código Sustantivo del Trabajo el cual quedará así:

**ARTÍCULO 238. DESCANSO REMUNERADO DURANTE LA LACTANCIA.**

1. El empleador está en la obligación de conceder a la trabajadora dos (2) descansos, de treinta (30) minutos cada uno, dentro de la jornada para amamantar a su hijo, sin descuento alguno en el salario por dicho concepto, durante los primeros seis (ó) meses de edad, y una vez cumplido este periodo, un (1) descanso de treinta (30) minutos en los mismos términos hasta los dos (2) años de edad de/ menor: siempre y cuando se mantenga y manifieste una adecuada lactancia materno continua.

2. El empleador está en la obligación de conceder más descansos que los establecidos en el inciso anterior si la trabajadora presenta certificado médico en el cual se expongan las razones que justifiquen ese mayor número de descansos.
3. Para dar cumplimiento a la obligación consagrada en este artículo, los empleadores deben establecer en un local contiguo a aquel en donde la mujer trabaja, una sala de lactancia o un lugar apropiado para guardar al niño.
4. Los empleadores pueden contratar con las instituciones de protección infantil el inciso anterior.




Las asistentes fueron muy participativas durante el desarrollo de la actividad durante la proyección del video estuvieron muy atentas además se iba pausando el video para hacer ciertas aclaraciones en alguno puntos, al final fueron muy participativas realizaron todas las preguntas de dudas o inquietudes que tenían, la actividad se logró llevar a cabo de la mejor manera y luego sacamos las conclusiones general del video y de la ley 2306 del 2023, al finalizar para evaluar la actividad se estuvo desarrollando la actividad revienta el globo por lo que se escogieron a algunas participantes y se les entrego 1 globo que contenía dentro una pregunta la cual la participante tenía que romper el globo de forma ingeniosa y responder la pregunta, la mayoría respondió de forma correcta y las que respondían de forma errada las demás compañeras del grupo las ayudaban, confirmando que el tema de hoy fue adquirido de forma adecuada.

Por último, se les dio las gracias por la disposición atención y el tiempo brindado en la actividad y se procedió a tomar la firma de asistencia y entrega de refrigerios.

**2.5 Duración deseada**

| |
|---|
| 8:30 A.M. a 9:30 A.M. |

**2.6 Intensidad de las sesiones**

| | |
|---|---|
| Sesiones**:** 13 | Horas por sesión: 1 hora |

**2.7 Grupo objetivo**

Mujeres gestantes y cuidadoras en rango de edad de 12 a 28 años en el curso de vida de adolescencia y juventud.

**2.10 Tipo de evaluación que empleara**

al finalizar para evaluar la actividad se estuvo desarrollando la actividad revienta el globo por lo que se escogieron a algunas participantes y se les entrego 1 globo que contenía dentro una pregunta la cual la participante tenía que romper el globo de forma ingeniosa y responder la pregunta, la mayoría respondió de forma correcta y las que respondían de forma errada las demás compañeras del grupo las ayudaban, confirmando que el tema de hoy fue adquirido de forma adecuada.

**2.11 Registro Fotográfico**













**1. Conceptualización**

| **Fecha de diligenciamiento:** | **DÍA** | **09** | **MES** | **octubre** | **AÑO** | **2024** |
|---|---|---|---|---|---|---|

**1.1 Nombre**

**Ley 1823 De 2017**

**1.2 Contenido**

La presente ley tiene por objeto adoptar la estrategia Salas Amigas de la Familia Lactante del Entorno Laboral en entidades públicas y empresas privadas de conformidad con el artículo 238 del Código Sustantivo del Trabajo.

Por medio de esta política, se busca establecer las condiciones físicas necesarias que todas las salas lactantes deben tener para la correcta prestación del servicio en la entidad, así como la reglamentación para su correcto funcionamiento. De igual forma, para la correcta ejecución de esta política, la entidad implementara mecanismos internos de difusión sobre la sala y los beneficios que tiene su implementación durante los primeros años de vida.

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

El hecho de que se implemente la lactancia materna no solo brinda beneficios en términos de promoción de la salud, adicionalmente, impacta en la disminución de riesgos de muertes por desnutrición tanto a niños, niñas y madres debido a problemas asociados a la desnutrición, lo cual significaría un ahorro en gran medida de los recursos que se implementan el sector de la salud en atenciones médicas relacionadas con esta problemática. Sin embargo, la promoción de la lactancia materna no es exclusivo de los padres, factores contextuales, tales como políticas y programas que se encuentran establecidos en el país buscan la promoción, protección y apoyo de la alimentación infantil

**2. Estructuración**

**2. 1 Alcance**

Realizar una estrategia de información y educación para que las gestantes y cuidadoras logren conocer e identificar la ley que las acoge para ofrecer lactancia materna en salas amigas de la familia lactante en el entorno laboral en entidades públicas territoriales y empresas privadas. realizada en un entorno comunitario y área urbana con adolescentes, juventud y adultez enmarcado dentro del componente de información, educación y comunicación de la estrategia gestión promoción de lactancia y alimentación complementaria, que busca implementar hábitos de nutrición y alimentación, para mejorar la calidad de vida contribuyendo a la reducción de los riesgos, enfermedades y muerte en situaciones relacionadas con alimentación y nutrición.

**2.2 Objetivo**

Lograr que las gestantes y cuidadores sepa que existen leyes que protegen la práctica de la lactancia materna en su entorno laboral sin importar que sean entidades privadas o públicas.

**2.3 Modalidad**

| | |
|---|---|
| **Presencial** | **X** |
| **Virtual (**Indique medio) | |
| **Mixta** | |

**2.4 Metodología**

El día 09/10/24 tuvimos el encuentro con gestantes y cuidadores con el fin de llevar a cabo la tercera sesión del ciclo 2 de la estrategia de promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria, se dio inicio dando la bienvenida nuevamente y las gracias a las asistente por su presencia en la actividad de hoy, luego iniciamos dando a conocer el tema a desarrollar "**ley 1823 del 2017''** se les explicó la metodología que estaríamos implementando para llevar a cabo la actividad de hoy sería por medio de un video educativo en donde podrán conocer la ley 1823 del 2017. por medio de la cual se adopta la estrategia salas amigas de La familia lactante del entorno laboral en entidades públicas territoriales y empresas privadas y se dictan otras disposiciones y al finalizar estaremos socializando las conclusiones del video, seguido de esto iniciamos con la lluvia de ideas para poder identificar los saberes previos tenían acerca del tema, por lo que se tuvieron en cuenta las siguientes preguntas ¿tenía conocimiento de las leyes que protegen la lactancia materna? - ¿había escuchado antes de la ley 1823 del 2017? - ¿Qué conoce acerca de la ley 1823 del 2017? Desde el inicio se logró percibir que tenían pocos conocimientos frente al tema, muy pocas participaron algunas decían que no habían escuchado con respecto al tema y las que participaron solo mencionaban que era para implementar salas para lactar en el entorno laboral, al ver el poco conocimiento que tenían con respecto a la ley que procedí a desarrollar el tema por medio de video educativo para que pudieran conocer esta ley de forma más practica en la cual se tocaron los siguientes puntos:

**ARTÍCULO 1°. *Objeto y alcance.***

La presente ley tiene por objeto adoptar la estrategia Salas Amigas de la Familia Lactante del Entorno Laboral en entidades públicas y empresas privadas de conformidad con el artículo 238 del Código Sustantivo del Trabajo.

**PARÁGRAFO.**

El uso de estas salas no exime al empleador de reconocer y garantizar el disfrute de la hora de lactancia, la madre lactante podrá hacer uso de la misma o desplazarse a su lugar de residencia, o ejercerlo en su lugar de trabajo, en ejercicio del derecho que le asiste en virtud del artículo 238 del Código Sustantivo del Trabajo.

**ARTÍCULO 2°. *Entidades públicas y privadas.***

Las entidades públicas del orden nacional y territorial, del sector central y descentralizado, y las entidades privadas adecuarán en sus instalaciones un espacio acondicionado y digno para que las mujeres en periodo de lactancia que laboran allí, puedan extraer la leche materna asegurando su adecuada conservación durante la jornada laboral.

Las Salas Amigas de la Familia Lactante del Entorno Laboral deberán garantizar las condiciones adecuadas para la extracción y conservación de la leche materna, bajo normas técnicas de seguridad, para luego transportarla al hogar y disponer de ella, para alimentar al bebé en ausencia temporal de la madre.

**PARÁGRAFO.** Estas disposiciones aplicarán a las empresas privadas con capitales iguales o superiores a 1.500 salarios mínimos o aquellas con capitales inferiores a 1.500 salarios mínimos con más de 50 empleadas.

**ARTÍCULO 3°.** El Ministerio de Salud y Protección Social será el encargado de vigilar controlar la implementación y funcionamiento de las Salas Amigas de la Familia Lactante del Entorno Laboral en las entidades públicas y privadas. En un plazo no mayor a seis (6) meses, a partir de la promulgación de la presente ley, establecerá los parámetros técnicos para la

operación de las Salas Amigas de la Familia Lactante del Entorno Laboral, las especificaciones técnicas de higiene, salubridad y dotación mínima que deben tener. Asimismo, reglamentará la creación en conjunta de estas salas por parte de las entidades públicas y privadas.




**ARTÍCULO 4°.** El Gobierno nacional, departamental distrital y municipal, en uso de los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad, promoverá campañas y brindará capacitación para incentivar la lactancia materna en las trabajadoras de las entidades públicas y privadas.

**ARTÍCULO 5°.** Las entidades privadas con más de 1.000 empleados y las entidades públicas dispondrán de dos (2) años para realizar las adecuaciones físicas necesarias, en cumplimiento de lo dispuesto en la presente ley, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Las empresas privadas con menos de mil (1.000) empleados, contarán con 5 años para para realizar las adecuaciones físicas necesarias para cumplir con esta ley.

**ARTÍCULO 6°.** El Ministerio de Hacienda determinará los beneficiarios, alivios o incentivos tributarios para las empresas privadas que adopten las Salas Amigas de la Familia Lactante del Entorno Laboral.

Las asistentes fueron muy participativas durante el desarrollo de la actividad durante la proyección del video comentaban que les parecía muy buena e importante esta implementación de las salas amigas para poder lactar actualmente que la mujer se encuentra en el campo laboral y que es una ayuda a que la madre no se preocupe por alimentar a su bebé, al final fueron muy participativas realizaron todas las preguntas de dudas o inquietudes que tenían, igualmente dieron las gracias por incluir temas durante de la sesión que muy pocas veces les dan a conocer y que son de mucha importancia durante el periodo de lactancia, la actividad se logró llevar a cabo de la mejor manera y luego sacamos las conclusiones general del video y de la ley 1823 De 2017, al finalizar para evaluar la actividad se estuvo desarrollando la actividad revienta el globo por lo que se escogieron a algunas participantes y se les entrego 1 globo que contenía dentro una pregunta la cual la participante tenía que romper el globo de forma ingeniosa y responder la pregunta, la mayoría respondió de forma correcta y las que respondían de forma errada las demás compañeras del grupo las ayudaban, confirmando que el tema de hoy fue adquirido de forma adecuada.

Por último, se les dio las gracias por la disposición atención y el tiempo brindado en la actividad y se procedió a tomar la firma de asistencia y entrega de refrigerios.

**2.5 Duración deseada**

8:30 A.M. a 9:30 A.M.

**2.6 Intensidad de las sesiones**

| | |
|---|---|
| Sesiones**:** 14 | Horas por sesión: 1 hora |

**2.7 Grupo objetivo**

Mujeres gestantes y cuidadoras en rango de edad de 12 a 28 años en el curso de vida de adolescencia y juventud.

**2.10 Tipo de evaluación que empleara**

al finalizar para evaluar la actividad se estuvo desarrollando la actividad revienta el globo por lo que se escogieron a algunas participantes y se les entrego 1 globo que contenía dentro una pregunta la cual la participante tenía que romper el globo de forma ingeniosa y responder la pregunta, la mayoría respondió de forma correcta y las que respondían de forma errada las demás compañeras del grupo las ayudaban, confirmando que el tema de hoy fue adquirido de forma adecuada.

**2.11 Registro Fotográfico**














**1. Conceptualización**

| **Fecha de diligenciamiento:** | **DÍA** | **11** | **MES** | **Octubre** | **AÑO** | **2024** |
|---|---|---|---|---|---|---|

**1.1 Nombre**

**INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

**1.2 Contenido**

Las buenas prácticas de alimentación del lactante y el/la niña/ña pequeña/ña son indispensables para el completo desarrollo del potencial humano, contribuyen a mejorar la salud de la infancia y a prevenir enfermedades en la edad adulta. Es bien conocido que el período desde el nacimiento hasta los dos años de edad es de suma importancia para la promoción del crecimiento. Después que un/a niño/ña alcanza los dos años de edad, es muy difícil revertir la falla de crecimiento ocurrida anteriormente.

Asegurar una adecuada lactancia materna y alimentación complementaria, ayuda a prevenir tanto la desnutrición, las carencias de vitaminas y minerales, como la obesidad en las primeras etapas de la vida.

La alimentación complementaria tiene como uno de sus objetivos el aporte de alimentos nutritivos, variados y suficientes, que respondan a las necesidades del lactante. Esta no debe seguir un esquema rígido, sino que debe tener en cuenta la variabilidad de cada niño/ña, de tal forma que progresivamente vaya incorporando alimentos de todos los grupos al finalizar el primer año de vida.

Por esta razón, es esencial asegurar que las personas encargadas de cuidado y salud de los niños y las niñas reciban orientación apropiada en cuanto a la alimentación óptima de lactantes y niños/ñas pequeñas/ñas.

La alimentación complementaria (AC) se considera un proceso por el cual se ofrecen al lactante alimentos sólidos o líquidos distintos de la leche materna o de una fórmula infantil como complemento y no como sustitución de esta. En los últimos años las recomendaciones han cambiado numerosas veces, siendo notablemente diferentes de los consejos recibidos por la generación anterior.

**2. Estructuración**

**2. 1 Alcance**

Realizar una estrategia de información y educación para que las gestantes y cuidadoras aprendan la forma correcta de iniciar la alimentación complementaria sin miedos ni temores, en el entorno laboral en entidades públicas territoriales y empresas privadas. realizada en un entorno comunitario y área urbana con adolescentes, juventud y adultez enmarcado dentro del componente de información, educación y comunicación de la estrategia gestión promoción de lactancia y alimentación complementaria, que busca implementar hábitos de nutrición y alimentación, para mejorar la calidad de vida contribuyendo a la reducción de los riesgos, enfermedades y muerte en situaciones relacionadas con alimentación y nutrición.

**2.2 Objetivo**

Lograr que las gestantes y cuidadoras conozcan la forma adecuada de iniciar la alimentación complementaria a partir de los 6 meses evitando malnutrición en niños menores de 5 años por prácticas inadecuadas en la alimentación complementaria, o por temor a iniciar la alimentación complementaria por desconocimiento.

**2.3 Modalidad**

| | |
|---|---|
| **Presencial** | **X** |
| **Virtual (**Indique medio) | |
| **Mixta** | |

**2.4 Metodología**

El día 11/10/24 tuvimos el encuentro con gestantes y cuidadores con el fin de llevar a cabo la quinta sesión del ciclo 2 de la estrategia de promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria, se dio inicio dando la bienvenida nuevamente y las gracias a las asistente por su presencia en la actividad de hoy, luego iniciamos dando a conocer el tema a desarrollar "**inicio de la alimentación complementaria''** se les explicó la metodología que estaríamos implementando para llevar a cabo la actividad de hoy que sería por medio de la realización de un taller de falso y verdadero respondiendo las preguntas de acuerdo a la socialización de la guía de introducción de alimentos del ICBF con el fin de que las madres gestantes y cuidadoras puedan aprenden la forma correcta de iniciar la alimentación complementaria de acuerdo al grupo etario, seguido de esto iniciamos con la lluvia de ideas para poder identificar los saberes previos tenían acerca del tema, por lo que

se tuvieron en cuenta las siguientes preguntas ¿ha escuchado acerca de la alimentación complementaria? Todas contestaron que sí que es el periodo en que pueden iniciar a brindarle alimentos a los bebés - ¿a qué edad se inicia la alimentación complementaria? –respondieron que, a partir de los 6 meses de edad, se notaba que era un tema del cual ya tenían conocimiento y que era mucho de su interés por último se les pregunto ¿si conocían con que alimentos iniciar la alimentación complementaria? Algunas respondían que, con tubérculos, y otras respondían con sopas y caldos, identificando los conocimientos de base que tenían las asistentes decido iniciar a desarrollar el tema principal socializando la guía de introducción de alimentos la cual se compone de la siguiente información:

**¿QUÉ SIGNIFICA LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA?**

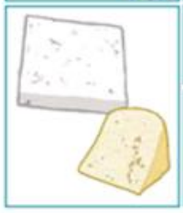
Consiste en dar al lactante a partir de los 6 meses de edad otros alimentos y líquidos diferentes a la leche materna, pero complementarios a esta. Es decir, que se mantiene la lactancia

materna, pero se inicia la introducción de otros alimentos y líquidos. Complementa el aporte de nutrientes de la leche, sin desplazarla ni sustituirla. Abarca alimentos sólidos, semisólidos y líquidos. Comprende el período entre el inicio de los alimentos semisólidos hasta el momento en el que él o la bebé se alimenta en forma similar al adulto. Se pasa de
una alimentación completamente líquida a otra con gran variedad de texturas, colores, aromas y sabores.

**¿CUÁL ES LA PRINCIPAL RAZÓN PARA INTRODUCIR LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA?**
La principal razón para introducir la alimentación complementaria es que el régimen de lactancia materna exclusiva no cubre las necesidades de energía y nutrientes del lactante en el segundo semestre de vida. Luego del sexto mes de vida los requerimientos de energía y determinados nutrientes del bebé pasan a ser mayores a los aportados por la leche materna.

La alimentación complementaria brinda los nutrientes necesarios para completar los requerimientos nutricionales, previniendo sus carencias y ayudando al adecuado desarrollo del sistema nervioso del niño o la niña. La alimentación complementaria ayuda a fomentar el gusto por diferentes sabores y texturas y a promover hábitos de alimentación que se mantendrán en edades posteriores. Representa una transición en el tipo de alimentación y permite la autonomía del bebé con respecto al adulto.

**GUÍA PARA LA INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 24 MESES**

| Grupo de alimentos | Subgrupo | Alimentos | Grupo de edad | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 6 a 8 meses | 9 a 11 meses | 12 a 24 meses |
| | | | Textura | | |
| LECHE MATERNA | | | A LIBRE DEMANDA | | DESPUÉS DE LAS COMIDAS |
|  | Cereales | Arroz, maíz, trigo, cebada, avena, centeno, preparados en casa. | Machacados* | Machacados* | En la preparación de la familia. |
| | Derivados de cereales | Pastas, pan, arepas, envueltos, amasijos, coladas, tostadas, calados preferiblemente preparados en casa. | En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano. | En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano. | En trozos pequeños. |
| | Raíces, tubérculos, plátanos | Papa, yuca, ñame, arracacha, plátano verde. | Entre los 6 y los 7 meses de edad en puré o machados. | En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano. | En trozos pequeños. |
|  | Frutas | Frutas frescas como papaya, guayaba, manzana, mango, mandarina, naranja, granadilla, etc.* | En puré o en zumo para frutas como la granadilla. | En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano. | En trozos pequeños. |
| | Verduras | Ahuyama, espinaca, brócoli, coliflor, zanahoria, etc. | En puré o trozos de verduras cocidas al vapor, en caso que no se puedan consumir frescas. | En trozos pequeños frescas o al vapor. | En trozos pequeños frescas o al vapor. |
|  | Leche | Leche de vaca u otros mamíferos. | No ofrecer. | | Hervida o pasteurizada. |
| | Derivados Lácteos | Cuajada y quesos frescos sin adición de sal. | Queso rallado sin sal, cuajada machacados. | En trozos pequeños. | En trozos pequeños. |
| | | Yogurt y kumis elaborados a base de leche entera.* | Sin adición de azúcar, en vaso y con cuchara, preparados en casa. | | |

* Escoja preferiblemente las frutas y verduras de cosecha, disponibles en su zona. *La receta para la preparación casera del kumis se encuentra en el Manual del facilitador.

**¿CÓMO DEBE DARSE LA TRANSICIÓN DE UNA ALIMENTACIÓN EXCLUSIVAMENTE LÍQUIDA A OTRA CON VARIEDAD DE TEXTURAS Y SABORES?**
Esta transición debe darse en forma tal que:
• Asegure un aporte adecuado de nutrientes, según las necesidades, evitando carencias y excesos.
• Promueva el establecimiento de una adecuada conducta alimentaria que se mantendrá a lo largo de la infancia.

• Evite el consumo de alimentos o la adquisición de hábitos que puedan asociarse a enfermedades crónicas en otras etapas de la vida del individuo.

| Grupo de alimentos | Subgrupo | Alimentos | Grupo de edad | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 6 a 8 meses | 9 a 11 meses | 12 a 24 meses |
| | | | Textura | | |
|  | Carnes | Carnes rojas y blancas, vísceras, pollo, cerdo, pescado fresco y especies menores como conejo, cuy. | Carne o pollo bien picados, desmechados, molidos o triturados. | Desmechados o cortados en trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano. | En trozos pequeños. |
| | | | Pescados sin espinas, deshuesados. | Pescados sin espinas, deshuesados. | Pescados sin espinas, deshuesados. |
|  | Huevo | Huevo | Inicie con la yema evaluando tolerancia hasta ofrecerlo completo (yema más clara). | Todas las preparaciones. | Todas las preparaciones. |
|  | Leguminosas | Frijol, garbanzo, lentejas, alverja seca. | Machacados combinados con cereales como el arroz. | Granos machacados combinados con cereales como el arroz. | Granos machacados combinados con cereales como el arroz. |
|  | Aceite vegetal | Se puede utilizar aceite vegetal y mantequilla de vaca. | | | |
| | | No incluya en la alimentación grasas TRANS que se encuentran en productos de paquete, margarina y galletas. | | | |
|  | Azúcar simple, dulces | **No** adicionar azúcar, panela o miel en los alimentos y preparaciones. No ofrecer dulces. | | | |

**¿CÓMO OFRECER LOS ALIMENTOS?**

Consistencia

Se recomienda aumentar progresivamente la consistencia de los alimentos y comenzar con texturas grumosas y semisólidas lo antes posible, nunca más tarde de los 8-9 meses. A los 12 meses, el lactante ya puede consumir el mismo tipo de alimentos que el resto de la familia, aunque teniendo especial cuidado con los sólidos con riesgo de atragantamiento, como los frutos secos enteros, que deberán evitarse.

Se han descrito problemas de alimentación a largo plazo y un consumo escaso de frutas y verduras en niños en los que se introdujeron tardíamente las texturas grumosas (más tarde de los 9 meses)

**ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA CON UN ENFOQUE POSITIVO**

Respetar su ritmo de desarrollo y permitir cierta autonomía, según sus capacidades.

Tolerar un cierto desorden apropiado para su edad (por ejemplo, no molestar al niño limpiándolo después de cada bocado)

No interpretar como permanente un rechazo inicial a un nuevo alimento.

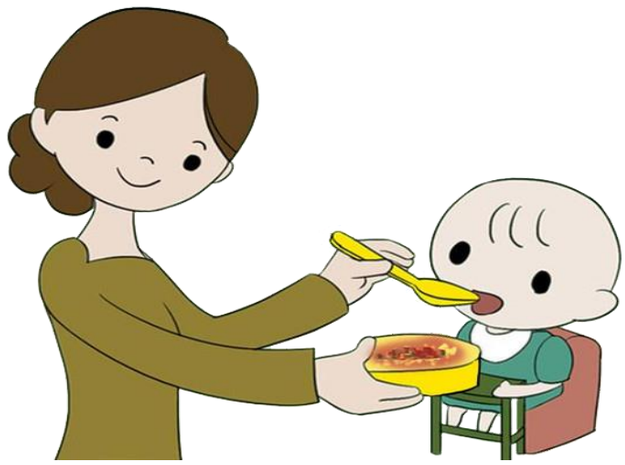
Seguir ofreciendo en los siguientes días o semanas sin presionar (pueden ser necesarias hasta 10-15 ocasiones para conseguir la aceptación).

La exposición regular y gradual a los alimentos favorece su tolerancia y aceptación, a corto y largo plazo No prefijar una cantidad de comida que se “tiene que tomar”.

La cantidad es variable de unos niños a otros y según las circunstancias. Respetar los signos de hambre y saciedad. Los padres deciden dónde, cuándo y qué come el niño.

El niño decide cuánto come. Obligar o coaccionar a un niño para que coma aumenta la insatisfacción familiar y el riesgo de problemas con la comida a corto y largo plazo Establecer rutinas puede ayudar:

- Lugar: tranquilo, sin distracciones (televisión, móviles). Cuando sea posible, sentar al niño frente a los otros miembros de la familia para que pueda interactuar con ellos. Acercar al niño a la mesa de forma segura, ya sea en el regazo o utilizando una silla apropiada (trona)
- Tiempo: un horario aproximado de comidas, con flexibilidad, puede ayudar a la anticipación y regulación del lactante.
- Menú: seleccionar una dieta variada y sana. Servir raciones apropiadas a su edad y ritmo de crecimiento Cuidar el “ambiente emocional”:
- Ante las situaciones negativas (no come, no le gusta, se porta mal), mantener una actitud neutra. Evitar enfadarse, no mostrar el enfado
- Una conducta muy controladora o exigente de los padres impide que el niño aprenda a autorregularse
- Evitar distracciones (pantallas, juguetes)
- Disfrutar de la comida en familia, reforzando los logros. No utilizar los alimentos como premios o castigos, ni como consuelo o chantaje






**TALLER RESPONDA FALSO O VERDADERO.**

1) Se deben ofrecer varios alimentos al mismo tiempo( ).




2) Se pueden ofrecer todos los grupos de alimentos ( ).

3) Se debe iniciar con todos los tiempo de comida (desayuno, almuerzo y cena) ( ).

4) Se deben ofrecer pociones grandes de comida( ).

5) No se debe dejar que el niño experimente la consistencia de los alimentos por si solo( ).

Durante la socialización de la gua de introducción de alimentos las madres fueron muy participativas, hacían muchas preguntas con respecto a la consistencia y a los grupo de alimentos, se podía observar que era un tema de mucho interés y del cual tenían muchas dudas, por lo que actividad se hizo muy práctica y llevadera, una vez terminada pasamos a resolver el taller de falso y verdadero en donde igualmente fueron muy participativas acertaron todas las preguntas por lo que se puede concluir que la actividad de hoy fue muy provechosa y de mucho interés por las asistentes, para evaluar la actividad se estuvo implementando la actividad tingo tango donde estuvimos pasando una pelota y la persona que se quedaba con la pelota se le realizo una pregunta para verificar que la información fue clara. todas las participantes respondieron de forma adecuada cada una de las preguntas por lo que se confirmó que no había ninguna duda con respecto al tema.

Por último, se les dio las gracias por la disposición atención y el tiempo brindado en la actividad y se procedió a tomar la firma de asistencia y entrega de refrigerios.

**2.5 Duración deseada**

| |
|---|
| 8:30 A.M. a 9:30 A.M. |

**2.6 Intensidad de las sesiones**

| | |
|---|---|
| Sesiones**:** 15 | Horas por sesión: 1 hora |

**2.7 Grupo objetivo**

| |
|---|
| Mujeres gestantes y cuidadoras en rango de edad de 12 a 28 años en el curso de vida de adolescencia y juventud. |

**2.10 Tipo de evaluación que empleara**

| |
|---|
| Para evaluar la actividad se estuvo implementando la actividad tingo tango donde estuvimos pasando una pelota y la persona que se quedaba con la pelota se le realizo una pregunta para verificar que la información fue clara. todas las participantes respondieron de forma adecuada cada una de las preguntas por lo que se confirmó que no había ninguna duda con respecto al tema. |

**2.11 Registro Fotográfico**














## 1. Conceptualización

| Fecha de diligenciamiento: | DÍA | 16 | MES | Octubre | AÑO | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|

### 1.1 NOMBRE

**CONSISTENCIA DE LOS ALIMENTOS DURANTE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA TENIENDO EN CUENTA EL GRUPO ETARIO.**

### 1.2 Contenido

A partir de los 6 meses de edad la niña o niño además de continuar con lactancia materna necesita consumir alimentos complementarios a la leche materna para cubrir sus requerimientos nutricionales.

La evidencia confirma que el niño debe recibir lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y continuar con la lactancia frecuente y a demanda hasta los dos años o más.

Hasta los 6 meses la lactancia materna cubre la mayoría de los requerimientos nutricionales, y es a partir de los seis meses que se debe iniciar la alimentación complementaria y continuar con la lactancia materna todas las veces que el niño o niña quiera.

La alimentación complementaria (AC) se considera un proceso por el cual se ofrecen al lactante alimentos sólidos o líquidos distintos de la leche materna o de una fórmula infantil como complemento y no como sustitución de esta.

Iniciar la introducción de alimentos diferentes a la leche materna con comidas espesas (papillas, mazamorras, purés) utilizando alimentos de la olla familiar e ir modificando gradualmente la consistencia según la edad del niño(a) y el desarrollo de sus habilidades, ofreciendo alimentos aplastados, desmenuzados y luego picados y sólidos.

Debe evitarse alimentos que hagan que los niños se atoren o atraganten, (por ejemplo: nueces, uvas, zanahorias crudas enteras o en trozos, etc.).

La alimentación de consistencia espesa concentra la energía y nutrientes necesarios los cuales no podrían cubrirse con preparaciones de consistencia aguada.

## 2. Estructuración

### 2. 1 Alcance

Realizar una estrategia de información y educación para que las gestantes y cuidadoras aprendan consistencia de los alimentos durante la alimentación complementaria teniendo en cuenta el grupo etario, realizada en un entorno comunitario y área urbana con adolescentes, juventud y adultez enmarcado dentro del componente de información, educación y comunicación de la estrategia gestión promoción de lactancia y alimentación complementaria, que busca implementar hábitos de nutrición y alimentación, para mejorar la calidad de vida contribuyendo a la reducción de los riesgos, enfermedades y muerte en situaciones relacionadas con alimentación y nutrición.

**2.2 Objetivo**

| |
|---|
| Lograr que las gestantes y cuidadosa aprendan se forma sencilla la consistencia y preparación de los alimentos durante la alimentación complementaria teniendo en cuenta la edad de su bebé. |

**2.3 Modalidad**

| | |
|---|---|
| **Presencial** | **X** |
| **Virtual (**Indique medio) | |
| **Mixta** | |

**2.4 Metodología**

El día 11/10/24 tuvimos el encuentro con gestantes y cuidadores con el fin de llevar a cabo la sexta sesión del ciclo 2 de la estrategia de promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria, se dio inicio dando la bienvenida nuevamente y las gracias a las asistente por su presencia en la actividad de hoy, luego iniciamos dando a conocer el tema a desarrollar "**consistencia de los alimentos durante la alimentación complementaria teniendo en cuenta el grupo etario'** se les explicó la metodología que estaríamos implementando para llevar a cabo la actividad de hoy que sería por medio de manualidades en foami, en donde tendrían que realizar de forma ingeniosa las diferentes consistencia de los alimentos para el inicio de la alimentación complementaria, con el fin de que se les hiciera mucho más fácil al momento de iniciar la alimentación complementaria, seguido de esto se inició con la lluvia de ideas para poder identificar los saberes previos tenían acerca del tema, por lo que se tuvieron en cuenta las siguientes preguntas ¿Cómo cree que debe ser la consistencia de los alimentos? - ¿con cuántos tiempos de comida se debe iniciar la alimentación complementaria? - ¿en qué cantidad se deben ofrecer los alimentos? Referían que la consistencia debía ser blanda y suave, que generalmente se iniciaba con 1 tiempo de comida y en pequeñas cantidades, identificando los conocimientos de base que tenían las asistentes se logró observar que tenían buenos conocimientos en cuanto al tema por lo que se da inicio a desarrollar el tema principal, se les repartieron materiales para que realizaran las manualidades pero antes de que empezaran se recordó cuáles eran las consistencia de los alimentos según su grupo etario la cual estuvo compuesta de la siguiente información:

**¿COMO INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA?**

Iniciar la introducción de alimentos diferentes a la leche materna con comidas espesas (papillas, mazamorras, purés) utilizando alimentos de la olla familiar e ir modificando gradualmente la consistencia según la edad del niño(a) y el desarrollo de sus habilidades, ofreciendo alimentos aplastados, desmenuzados y luego picados y sólidos.

| *6 a 8 meses de edad* | *9 a 11 meses de edad* | *12 a 24 meses de edad* |
|---|---|---|
|  |  |  |
| Comidas *espesas:* Papillas, purés o mazamorras. | Comidas espesas pero ahora los alimentos *desmenuzados o picados* para que pueda comer con los dedos. | Preparaciones sólidas, variadas utilizando *alimentos de la olla familiar* (segundo). |

Debe evitarse alimentos que hagan que los niños se atoren o atraganten, (por ejemplo: nueces, uvas, zanahorias crudas enteras o en trozos, etc.). La alimentación de consistencia espesa concentra la energía y nutrientes necesarios los cuales no podrían cubrirse con preparaciones de consistencia aguada.

Un niño(a) debe acostumbrarse a preparaciones de consistencia “grumosa” (papillas en pequeños trozos) a temprana edad, antes de los 10 meses, para estimular su masticación y evitar que se tenga problemas en la alimentación futura del niño o niña.

**CONSISTENCIA, CANTIDAD Y FRECUENCIA DE LOS ALIMENTOS**

Una niña o niño que recibe lactancia materna necesita energía de los alimentos complementarios para cubrir sus requerimientos diarios según su edad. Esto se muestra en la cantidad de alimentos que debe recibir el niño(a) según su edad. La alimentación complementaria, se efectuará varias veces durante el día; la misma que se irá incrementando gradualmente conforme crece y desarrolla la niña o niño según su edad, sin descuidar la lactancia materna.

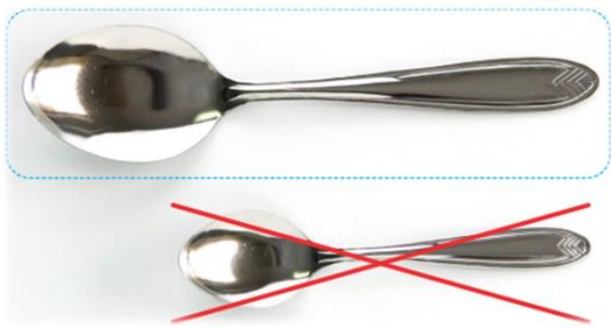
| Grupo de edad (meses) | Energía (Kcal/día) | Consistencia | Cantidad | Frecuencia | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Con Lactancia materna | Sin lactancia materna |
| **6-8 meses** | 200 | Comidas espesas:<br>Papillas, puré o mazamorras. | Empezar con 2 a 3 cucharadas por comida incrementando gradualmente hasta llegar a 5 cucharadas o ¼ de un plato mediano tendido. | 2 a 3 comidas al día. | 3 comidas al día más 2 refrigerios que incluyan lácteos. |
| **9-11 meses** | 300 | Comidas espesas pero ahora los alimentos *desmenuzados o picados* para que pueda comer con los dedos. | De 5 a 7 cucharadas o ¾ plato tendido mediano. | 3 comidas al día, más 1 refrigerio. | 3 comidas al día más 2 refrigerios que incluyan lácteos. |
| **12-23 meses** | 550 | Preparaciones sólidos, variadas utilizando *alimentos de la olla familiar* (segundo). | De 7 a 10 cucharadas o 1 plato tendido mediano. | 3 comidas al día, más 2 refrigerios | 3 comidas al día más 2 refrigerios que incluyan lácteos. |

**LOS REFRIGERIOS**

Son comidas adicionales de media mañana o media tarde, se ofrecerán de preferencia alimentos de fácil preparación y consistencia espesa (mazamorra. papa sancochada. entre otros) o ya listos para consumir (pan, fruta u otro alimento sólido), de modo que la niña o niño los pueda comer por sí solo.

El número apropiado de comidas que se ofrecen a la niña o niño durante el día, depende de la densidad energética (densidad energética mínima de 0,8 kcal/g) de los alimentos que se

usen localmente y de las cantidades consumidas en cada comida. La frecuencia diaria de comidas ha sido estimada en función a la energía requerida que debe ser cubierta por los alimentos complementarios. Si la densidad energética o la cantidad de comida consumida son bajas, o si a la niña o niño se le suspende la lactancia materna, requerirá de un mayor número de comidas para satisfacer sus necesidades nutricionales.



CUCHARITAS RECOMENDADAS PARA QUE EL NIÑO UTILICE AL COMER SUS ALIMENTOS

**ESTIMULAR A LOS NIÑOS PEQUEÑOS A COMER**

**Recomendaciones para padres:**

Los niños pequeños con frecuencia comen despacio y de forma desordenada, y se distraen con facilidad. Comen más cuando sus padres los supervisan en los tiempos de comida y cuando los estimulan a comer con cariño.

Esto es especialmente importante cuando los niños inician la alimentación complementaria y hasta que tienen al menos 3 años de edad.

- siéntese con el niño y estimúlelo a comer conversándole y diciéndole lo buenos que son los alimentos
- haga de la hora de la comida un momento relajado y feliz
- alimente al niño pequeño con el resto de la familia, pero con su propio plato y cuchara, para asegurarse de que reciba y coma la porción que le corresponde

- sirva al niño alimentos que éste pueda coger por sí mismo, si desea hacerlo y no se preocupe si come despacio o derrama la comida, pero asegúrese de que coma toda la ración que se le sirve
- mezcle los alimentos si el niño picotea y sólo come sus alimentos favoritos
- no apure al niño. Un niño puede comer un poco, jugar un rato y volver a comer; asegúrese de que el niño no tiene sed, porque los niños sedientos comen menos, pero no llene el estómago del niño con mucho líquido antes de comer o durante la comida
- trate de dar de comer al niño en cuanto tenga hambre, no espere a que empiece a llorar para alimentarlo; no dé de comer al niño cuando está cansado o soñoliento
- haga de la hora de la comida una oportunidad para aprender, por ejemplo enséñele los nombres de los alimentos.




Antes de iniciar la actividad se proyectó un cuadro para recordar la consistencia de los alimentos de acuerdo al grupo etario, teniendo en cuenta el tipo de alimento a ofrecer para que se les facilitara un poco realizar la actividad, también se realizó la actividad une con una línea en donde se encontraban 2 columnas con la consistencia de alimento y otra con el grupo etario correspondiente a la consistencia a ofrecer, las madres fueron muy participativas y se pudo unir correctamente todas las imágenes, luego se les entrego los materiales a las madres y se dividieron en 2 grupos, se podía observar que estaban muy emocionadas compartían ideas de cómo crear la consistencia e intercambiaban conocimientos unas a otras haciendo la actividad mucho más divertida. al finalizar pasaron al frente socializando su manualidad identificando consistencia nombre de la preparación y señando para que grupo etario se podía ofrecer la prepracion, al finalizar para evaluar la actividad se estuvo desarrollando la actividad revienta el globo por lo que se escogieron a algunas participantes y se les entrego 1 globo que contenía dentro una pregunta la cual la participante tenía que romper el globo de forma ingeniosa y responder la pregunta, la mayoría respondió de formacorrecta y las que respondían de forma errada las demás compañeras del grupo las ayudaban, confirmando que el tema de hoy fue adquirido de forma adecuada. Por último, se les dio las gracias por la disposición atención y el tiempo brindado en la actividad y se procedió a tomar la firma de asistencia y entrega de refrigerios.

**2.5 Duración deseada**

| |
|---|
| 8:30 A.M a 9:30 A.M. |

**2.6 Intensidad de las sesiones**

| | |
|---|---|
| Sesiones**:** 16 | Horas por sesión: 1 hora |

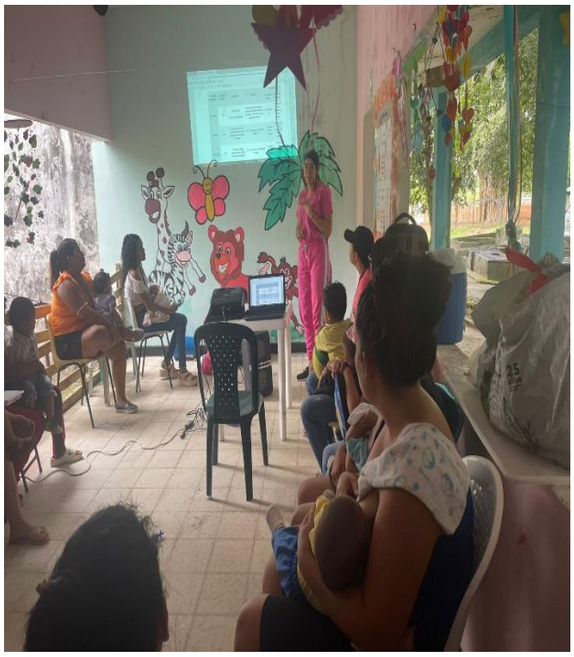
**2.7 Grupo objetivo**

| |
|---|
| Mujeres gestantes y cuidadoras en rango de edad de 12 a 28 años en el curso de vida de adolescencia y juventud. |

**2.10 Tipo de evaluación que empleara**

| |
|---|
| Al finalizar para evaluar la actividad se estuvo desarrollando la actividad revienta el globo por lo que se escogieron a algunas participantes y se les entrego 1 globo que contenía dentro una pregunta la cual la participante tenía que romper el globo de forma ingeniosa y responder la pregunta, la mayoría respondió de forma correcta y las que respondían de forma errada las demás compañeras del grupo las ayudaban, confirmando que el tema de hoy fue adquirido de forma adecuada. |

**2.11 Registro Fotográfico**










PLATO DE
9 A 11 meses.
Plato de 1
año en adelante



**1. Conceptualización**

| **Fecha de diligenciamiento:** | **DÍA** | **18** | **MES** | **Octubre** | **AÑO** | **2024** |
|---|---|---|---|---|---|---|

**1.1 Nombre**

**ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA CON UN ENFOQUE POSITIVO**

**1.2 Contenido**

Los bebés al nacer tienen un patrón de alimentación que empieza con la lactancia materna exclusiva y continúa con la alimentación complementaria.

Esto se debe a que llega un momento en el que la lactancia materna deja de ser suficiente para su desarrollo.

Cada vez el niño tiene más requerimientos nutricionales y esto significa que hay que introducir otros alimentos además de la leche materna y/ fórmula infantil.

Sin embargo, el lactante aún no tiene la maduración neuromuscular para pasar directamente de tomar leche materna a tomar cualquier alimento que comen los adultos. Por ello, se requiere una pequeña “transición”, y aquí es donde entra en juego la alimentación complementaria.

Este periodo de introducción de nuevos alimentos ocurre aproximadamente desde los 6 hasta los 24 meses, y es una fase muy vulnerable y en la que hay que tener mucho cuidado ya que podría dar lugar a malnutrición.

La alimentación complementaria hay que introducirla en el momento adecuado. Además, debe tener una consistencia y variedad apropiada y administrarse en cantidades y con una frecuencia adecuada que permita cubrir las necesidades nutricionales sin tener que abandonar la lactancia.

Para que el niño esté a gusto con la introducción de la alimentación complementaria, hay que introducir los alimentos con un enfoque positivo. Para ello, es importante tener en cuenta varias cosas.

Hay que respetar el ritmo de desarrollo del pequeño y permitirle cierta autonomía para que no se agobie. Cuando el niño rechace un alimento es importante seguir ofreciéndoselo poco a poco durante los siguientes días para poder favorecer su tolerancia.

A veces incluso hay que experimentar diferentes maneras de introducir los alimentos, así como combinar texturas y sabores para mejorar la aceptación. Es importante también no prefijar la cantidad que el niño tiene que comer, no obligarle a seguir comiendo. El niño tiene que decidir y darse cuenta de que ya no tiene hambre, así podrá conocer sus propias sensaciones de saciedad y de hambre.

**2. Estructuración**

**2. 1 Alcance**

Realizar una estrategia de información y educación para que las gestantes y cuidadoras logren ofrecer una alimentación complementaria de forma exitosa haciendo que el niño se sienta cómodo con la alimentación y que los tiempo de comidas sean un momento agradable, realizada en un entorno comunitario y área urbana con adolescentes, juventud y adultez enmarcado dentro del componente de información, educación y comunicación de la estrategia gestión promoción de lactancia y alimentación complementaria, que busca implementar hábitos de nutrición y alimentación, para mejorar la calidad de vida contribuyendo a la reducción de los riesgos, enfermedades y muerte en situaciones relacionadas con alimentación y nutrición.

**2.2 Objetivo**

Lograr que las madres gestantes y cuidadoras logren implementar un buen inicio de la alimentación complementaria al niño incluyendo a toda la familia para tener resultados positivos en cuando a la salud y el estado nutricional del menor.

**2.3 Modalidad**

| | |
|---|---|
| **Presencial** | **X** |
| **Virtual (**Indique medio) | |
| **Mixta** | |

**2.4 Metodología**

El día 18/10/24 tuvimos el encuentro con gestantes y cuidadores con el fin de llevar a cabo la séptima sesión del ciclo 2 de la estrategia de promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria, se dio inicio dando la bienvenida nuevamente y las gracias a las asistente por su presencia en la actividad de hoy, luego iniciamos dando a conocer el tema a desarrollar "**alimentación complementaria con un enfoque positivo''** se les explicó la metodología que estaríamos implementando para llevar a cabo la actividad de hoy la cual sería por medio de un video informativo sobre recomendaciones a tener en cuenta durante la alimentación complementaria para que puedan tener éxito y el niño pueda tener un buen estado nutricional, aceptando e incluyendo todos los grupos de alimentos de forma positiva, se da inicio a la actividad por medio de una lluvia de ideas para poder identificar los saberes previos tenían acerca del tema, por lo que se tuvieron en cuenta las siguientes preguntas - ¿Cómo cree que puede tener éxito en la alimentación complementaria de su hijo? - ¿Qué recomendaciones ha recibido por parte del personal de salud en cuanto a la alimentación complementaria? - ¿sabe cómo detectar las señales de hambre y saciedad? Desde el inicio se logró percibir que tenían pocos conocimientos frente al tema, referían que en cuanto a la alimentación complementaria se les ofrecía muy poca información por lo que casi nunca tenían éxito porque no sabían cómo hacerlo, incluso unas comentaban que decidían iniciar la alimentación complementaria un poco tarde porque les daba miedo enfrentar esta etapa debido al poco conocimiento que tenían, en la lluvia de ideas se logra percibir que es un tema que les causa mucho interés por lo que se inicia a desarrollar la actividad proyectando el video para luego tomar conclusiones y desarrollar a fondo los puntos del video que estaban conformados por la siguiente información.:

**¿PORQUE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA SE INICIA A LOS 6 MESES?**

A partir de los seis meses el bebé posee una maduración fisiológica y neurológica suficiente como para poder recibir otros alimentos complementarios a la leche materna.

A partir de los seis meses o cuando el pediatra lo indique el bebé comenzará a probar otros alimentos que se suman a la leche materna.

En esa etapa de su vida, ya tiene una maduración a nivel físico y neurológico que le permiten recibir, digerir y absorber otros alimentos. Ya se sienta sin tambalearse, tiene mejor control sobre sus labios y su lengua, le empiezan a salir los primeros dientes, se lleva cosas a la boca y experimenta con texturas, sabores, olores, etc.

Toda la energía que vuelca a explorar el mundo que lo rodea le implican tener que aumentar los nutrientes que recibe, por lo que la leche materna por sí sola comienza a ser insuficiente.

En un principio, los alimentos que complementan la lactancia se deben dar entre las las tomas de mamadera que no sean su sustituto.



**EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DEL NIÑO HAY UNAS RECOMENDACIONES GENERALES IMPORTANTES QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA:**

- Respetar el ritmo de desarrollo del niño y permitir cierta autonomía, según sus capacidades. Tolerar un cierto desorden apropiado para su edad (por ejemplo, no molestar al niño limpiándolo después de cada bocado).

- No interpretar como permanente un rechazo inicial a un nuevo alimento. Seguir ofreciendo en los siguientes días o semanas sin presionar (pueden ser necesarias hasta 10-15 ocasiones para conseguir la aceptación). La exposición regular y gradual a los alimentos favorece su tolerancia y aceptación, a corto y largo plazo.

- No prefijar una cantidad de comida que se “tiene que tomar”. La cantidad es variable de unos niños a otros y según las circunstancias. Respetar los signos de hambre y saciedad. Los padres deciden dónde, cuándo y qué come el niño. El niño decide cuánto come. Obligar o coaccionar a un niño para que coma aumenta la insatisfacción familiar y el riesgo de problemas con la comida a corto y largo plazo.



**ESTABLECER RUTINAS PUEDE AYUDAR**

- Lugar: tranquilo, sin distracciones (televisión, móviles). Cuando sea posible, sentar al niño frente a los otros miembros de la familia para que pueda interactuar con ellos. Acercar al niño a la mesa de forma segura, ya sea en el regazo o utilizando una trona.
- Tiempo: un horario aproximado de comidas, con flexibilidad, puede ayudar a la anticipación y regulación del lactante. Como orientación, 4 o 5 tomas al día.
- Menú: seleccionar una dieta variada y sana. Servir raciones apropiadas a su edad y ritmo de crecimiento.




**CUIDAR EL "AMBIENTE EMOCIONAL"**

- Ser paciente con el ritmo de adquisición de los nuevos logros.
- Ante las situaciones negativas (no come, no le gusta, se porta mal), mantener una actitud neutra. Evitar enfadarse.
- Una conducta muy controladora o exigente de los padres impide que el niño aprenda a autorregularse.
- Evitar distracciones (pantallas, juguetes).
- Disfrutar de la comida en familia, reforzando los logros. No utilizar los alimentos como premios o castigos, ni como consuelo o chantaje.



Las asistentes fueron muy participativas, durante la proyección del video referían que les parecía de mucha importancia que les pudieran explicar recomendaciones que ellas pudieran implementar al momento de iniciar la alimentación complementaria porque en muchas ocasiones pasaba que ellas creían que lo estaban haciendo de forma correcta, pero resulta que no era así, por lo que se sintieron muy satisfechas con la actividad que se llevó a cabo el día de hoy y con la información que se les suministro, al final se socializaron conclusiones en generales en cuanto a todos los puntos mencionados resaltando los más importantes con el fin de que puedan colocarlos en prácticas de igual forma se despejaron todas las dudas de las madres en cuanto a este tema debido a que habían muchas que estaban próximas a iniciar esta etapa con sus bebés, la actividad se logró llevar a cabo de la mejor manera y de forma exitosa, al finalizar para evaluar la actividad se estuvo desarrollando la actividad revienta el globo por lo que se escogieron a algunas participantes y se les entrego 1 globo que contenía dentro una pregunta la cual la participante tenía que romper el globo de forma ingeniosa y responder la pregunta, la mayoría respondió de forma correcta y las que respondían de forma errada las demás compañeras del grupo las ayudaban, confirmando que el tema de hoy fue adquirido de forma adecuada.

Por último, se les dio las gracias por la disposición atención y el tiempo brindado en la actividad y se procedió a tomar la firma de asistencia y entrega de refrigerios.

**2.5 Duración deseada**

| |
|---|
| 8:30 A.M. a 9:30 A.M. |

**2.6 Intensidad de las sesiones**

| | |
|---|---|
| Sesiones**:** 17 | Horas por sesión: 1 hora |

**2.7 Grupo objetivo**

| |
|---|
| Mujeres gestantes y cuidadoras en rango de edad de 12 a 28 años en el curso de vida de adolescencia y juventud. |

**2.10 Tipo de evaluación que empleara**

| |
|---|
| Al finalizar para evaluar la actividad se estuvo desarrollando la actividad revienta el globo por lo que se escogieron a algunas participantes y se les entrego 1 globo que contenía dentro una pregunta la cual la participante tenía que romper el globo de forma ingeniosa y responder la pregunta, la mayoría respondió de forma correcta y las que respondían de forma errada las demás compañeras del grupo las ayudaban, confirmando que el tema de hoy fue adquirido de forma adecuada. |

**2.11 Registro Fotográfico**













Plato Saludable de la Familia Colombiana


Plato Saludable de la Familia Colombiana

## 1. Conceptualización

| Fecha de diligenciamiento: | DÍA | 23 | MES | Octubre | AÑO | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|

### 1.1 Nombre

**INICIO DE LA ALIMENTACIÓN FAMILIAR**

### 1.2 Contenido

El proceso de aprendizaje de hábitos alimentarios es especialmente importante durante los primeros años de vida ya que, además de facilitar un buen estado nutricional y un crecimiento óptimo, puede ayudar a consolidar la adquisición de hábitos saludables para la edad adulta. Cada etapa de la vida tiene sus peculiaridades y necesidades a las que hay que ir adaptando la alimentación.

La infancia se caracteriza por ser la etapa donde se produce un mayor crecimiento físico y desarrollo psicomotor.

Eso significa que la alimentación no sólo tiene que proporcionar energía para mantener las funciones vitales, sino que además debe cubrir unas necesidades mayores relacionadas con el crecimiento y la maduración. Las necesidades energéticas y nutricionales están cubiertas por el amamantamiento materno exclusivo (o, en caso de que no sea posible, por la leche adaptada) hasta los 6 meses, y a partir de entonces hay que ir incorporando nuevos alimentos de forma progresiva y en las cantidades adecuadas, adaptándose, también, al desarrollo psicomotor y al interés del niño.

En este periodo es importante favorecer las condiciones que permitan la adquisición progresiva de unos hábitos alimentarios saludables y una buena relación con la comida.
El niño, desde que es bebé hasta que tiene 3 años de edad, aprende a mamar, probar, masticar, tragar y manipular alimentos, y también a descubrir diferentes olores, sabores y texturas, con la finalidad de que se incorpore, poco a poco, a la alimentación familiar.

La educación de la conducta alimentaria en esta franja de edad tiene el objetivo de conseguir, además de un buen estado nutricional, el aprendizaje de hábitos alimentarios saludables.

Los diferentes entornos donde come el niño (en su casa, en casa los abuelos, en las escuelas infantiles, etc.) tienen que ser el marco idóneo para transmitir una serie de hábitos, como son el uso de los cubiertos, los hábitos higiénicos básicos y un comportamiento en la mesa adecuado.

## 2. Estructuración

### 2. 1 Alcance

Realizar una estrategia de información y educación en donde las gestantes y cuidadoras puedan aprender cómo debe ser la alimentación de los niños hasta que puedan iniciar la alimentación familiar, consumiendo los alimentos que consumen todos los miembros de la familia, realizada en un entorno comunitario y área urbana con adolescentes, juventud y adultez enmarcado dentro del componente de información, educación y comunicación de la estrategia gestión promoción de lactancia y alimentación complementaria, que busca implementar hábitos de nutrición y alimentación, para mejorar la calidad de vida contribuyendo a la reducción de los riesgos, enfermedades y muerte en situaciones relacionadas con alimentación y nutrición.

**2.2 Objetivo**

Lograr que las madres gestantes y cuidadoras puedan implementar un buen inicio de la alimentación complementaria al niño para tener resultados positivos en cuando a la salud y el estado nutricional del menor.

**2.3 Modalidad**

| | |
|---|---|
| **Presencial** | **X** |
| **Virtual (**Indique medio) | |
| **Mixta** | |

**2.4 Metodología**

El día 23/10/24 tuvimos el encuentro con gestantes y cuidadores con el fin de llevar a cabo la séptima sesión del ciclo 2 de la estrategia de promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria, se dio inicio dando la bienvenida nuevamente y las gracias a las asistente por su presencia en la actividad de hoy, luego iniciamos dando a conocer el tema a desarrollar "**inicio de la alimentación familiar''** se les explicó la metodología que estaríamos implementando para llevar a cabo la actividad de hoy la cual sería por medio de un conversatorio en donde tuvieran la oportunidad de intercambiar conocimientos en cuanto al inicio de la alimentación familiar, logrando conocer algunas de sus experiencias o experiencias vividas por personas cercanas a su entorno, en donde también se estaría resolviendo toda duda en cuanto a esta nueva etapa para los niños, de igual forma se les estaría brindando recomendaciones a tener en cuenta en la alimentación familiar del menor, se da inicio a la actividad por medio de una lluvia de ideas para poder identificar los saberes previos tenían acerca del tema, por lo que se tuvieron en cuenta las siguientes preguntas - ¿a qué edad cree que se debe iniciar la alimentación familiar? - ¿Qué recomendaciones ha recibido por parte del personal de salud en cuanto a la alimentación familiar? - ¿conoce la cantidad que debe ofrecer de alimentos durante esta etapa? A lo cual referían algunas referían que se debía iniciar a los 2 años otras al año y algunas referían que desconocían a qué edad se debía iniciar por lo que había cierta controversia y desconocimiento en cuanto al tema, también referían que si era muy poco lo que conocían con respecto al tema, comentaban que no tenían una edad estipulada y que dependía del ritmo de cada niño, al ver el interés que les causaba el tema se da inicio al conversatorio en donde se estuvieron desarrollando los siguientes puntos:

**¿EN QUÉ MOMENTO EL BEBÉ PUEDE INICIAR ALIMENTACION FAMILIAR?**

La consistencia de los alimentos se debe ir aumentando gradualmente conforme crece el niño, lo que permite fomentar el desarrollo de la coordinación mano – boca, la masticación y el desarrollo del lenguaje.

El bebé puede comer papillas, purés y alimentos semisólidos a partir de los 6 meses de edad. A los 8 meses, la mayoría de niños también pueden consumir alimentos que se pueden comer con los dedos. **A los 12 meses, la mayoría de los niños puede consumir los alimentos familiares de consistencia sólida.**

Deben evitarse los alimentos que puedan causar que los niños se atoren o atraganten (es decir, alimentos cuya forma y/o consistencia implica el riesgo de que pudieran bloquear la tráquea, por ejemplo, nueces, uvas, zanahorias crudas, etc.).

**ALIMENTACIÓN DE 1 A 2 AÑOS**

El niño o niña ya puede comer lo mismo que el resto de la familia.

Con un año, el niño está aprendiendo a comer solo. Ya puede masticar la comida tan bien como el resto de la familia, así que debe darle de comer lo mismo que al resto de la familia.




A esta edad, la leche materna sigue siendo una importante fuente de nutrición y lo protege contra las enfermedades, pero los otros alimentos son su principal fuente de nutrición y energía. Dale primero otros alimentos y después el pecho si sigue teniendo hambre.

**¿QUÉ DAR DE COMER?**

Tu hijo o hija puede comer de todo, así que dale un poco de todos los alimentos que come tu familia y haz que cada bocado cuente. Cada comida debe estar repleta de alimentos nutritivos.

Asegúrese de que coma una ración diaria de alimentos de origen animal (leche, lácteos, huevos, carne, pescado y aves), además de legumbres (como garbanzos, lentejas o

guisantes) o frutos secos, y verduras y frutas de color naranja o verde. Añade un poco de aceite o grasa a su comida para que obtenga energía.

Asegúrese de que los aperitivos de tu hijo o hija sean sanos, como la fruta fresca.



**CUÁNTA COMIDA Y CON QUÉ FRECUENCIA**

Tu hijo o hija puede tomar entre tres cuartos y una taza de comida tres o cuatro veces al día, más uno o dos aperitivos entre comidas.

Si no le das el pecho, necesitará comer más a menudo. Al año, más o menos cuando empiece a andar, tu hijo o hija debería consumir entre cuatro y cinco comidas al día, más dos aperitivos saludables. Los productos lácteos forman una parte muy importante de la alimentación de tu hijo o hija: dale uno o dos vasos de leche al día.

**ALIMENTOS QUE DEBEN EVITARSE**

Evita la comida basura y los refrescos. Los alimentos industriales como papas fritas, galletas, pasteles, refrescos y caramelos no son saludables. Tienen grandes cantidades de azúcar, sal, grasa y sustancias químicas, y ocupan un espacio en el estómago de tu hijo o hija que debería llenarse con alimentos nutritivos.



**CONSEJOS PARA LAS COMIDAS**

- Tener su propio plato de comida ayudará a tu hijo o hija a aprender a alimentarse por su cuenta. Empieza tan pronto como él o ella quiera. Dale toda la comida que necesite y mucho tiempo para comer.
- Al principio, el proceso será lento y desordenado. Ayúdale para que se lleve la mayor parte de la comida a la boca (¡en lugar de echársela encima o tirarla al suelo!). Anímalo a terminársela y asegúrate de que ha comido lo suficiente.
- Dale a tu hijo o hija mucho cariño y anímalo a comer durante las comidas.
- Siéntate frente a él y establece contacto visual. Interactúa con tu hijo o hija, sonríele, háblale y felicítalo por comer.
- Haz que la comida se convierta en un momento feliz.

**QUÉ HACER CUANDO EL NIÑO SE NIEGA A COMER ALIMENTOS SÓLIDOS**

- Asegúrate de que llegue con hambre a la hora de comer y que no coma aperitivos justo antes. Aunque la lactancia materna sigue siendo saludable para tu hijo o hija, dale el pecho solo después de comer. A esta edad, debe comer primero alimentos sólidos.
- Dale a tu hijo o hija alimentos sanos que le gusten o mezcla los que le gustan con otros que no le gusten tanto. Prueba distintas combinaciones y texturas de alimentos.
- Si aun así se niega, no lo fuerces ni le presiones para que coma, y no caigas en la tentación de darle comida basura.
- Tranquilízate y acepta la situación. Presta atención positiva a tu hijo o hija cuando coma, pero no conviertas en un problema el hecho de que no coma. Simplemente quítale la comida, tápala y vuelve a ofrecérsela un poco más tarde.



Durante el conversatorio todas las asistentes participaron a medida que se iba tocando cada punto siempre surgían temas de conversación desde experiencias vividas a experiencias contadas por segundos, lo que hizo que la actividad se llevara a acabo de excelente forma, igualmente las asistentes realizaron todas las preguntas que tenían en cuanto al inicio de la alimentación familiar cambiando el pensamiento que tenían al comienzo de la actividad en donde les daba temor incluso iniciar la alimentación complementaria, referían que estaban muy agradecidas en cuanto a la información brindada en la actividad y la forma en la cual se desarrolló porque lograron despejar todas sus dudas, al final se socializaron conclusiones en generales en cuanto a todos los puntos mencionados, al finalizar para evaluar la actividad se estuvo realizando preguntas al azar las cuales estaban contenidas en una bolsa, se les pedio a 5 participantes que tomaran un papel de forma voluntaria y respondieran la pregunta todas las preguntas fueron contestadas de forma adecuada confirmando que el tema de hoy fue adquirido de forma adecuada.

Por último, se les dio las gracias por la disposición atención y el tiempo brindado en la actividad y se procedió a tomar la firma de asistencia y entrega de refrigerios.

**2.5 Duración deseada**

8:30 A.M. a 9:30 A.M.

**2.6 Intensidad de las sesiones**

| | |
|---|---|
| Sesiones**:** 18 | Horas por sesión: 1 hora |

**2.7 Grupo objetivo**

Mujeres gestantes y cuidadoras en rango de edad de 12 a 28 años en el curso de vida de adolescencia y juventud.

**2.10 Tipo de evaluación que empleara**

Al finalizar para evaluar la actividad se estuvo realizando preguntas al azar las cuales estaban contenidas en una bolsa, se les pedio a 5 participantes que tomaran un papel de forma voluntaria y respondieran la pregunta todas las preguntas fueron contestadas de forma adecuada confirmando que el tema de hoy fue adquirido de forma adecuada.

**2.11 Registro Fotográfico**













**1. Conceptualización**

| **Fecha de diligenciamiento:** | **DÍA** | **24** | **MES** | **Octubre** | **AÑO** | **2024** |
|---|---|---|---|---|---|---|

**1.1 Nombre**

**ALIMENTOS ALERGENICOS EN EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA.**

**1.2 Contenido**

La alergia alimentaria es la reacción adversa a los alimentos, reproducible, mediada por mecanismos inmunológicos.

Es un padecimiento común en niños y diferentes reportes señalan que la prevalencia se ha incrementado en los últimos años, del 7 al 8% de los niños. Puede aparecer desde los primeros meses de vida y los alimentos implicados con mayor frecuencia son la leche de vaca, el huevo y el trigo.

Las manifestaciones clínicas varían, desde síntomas leves e inespecíficos, similares a trastornos funcionales digestivos, hasta manifestaciones sistémicas con reacciones graves que ponen en peligro la vida de los pacientes.

La prevención de reacciones adversas es el mejor método para el control de la enfermedad y se han propuesto diferentes estrategias, relacionadas principalmente con la promoción de la lactancia materna, el retraso en la introducción de alimentos potencialmente alergénicos y la identificación oportuna de factores de riesgo que propician la enfermedad en niños susceptibles.

Sin embargo, en los últimos años se ha demostrado que algunas recomendaciones (dietas de exclusión durante el embarazo y la lactancia, retraso en la introducción de alimentos sólidos y el tipo de alimentos que se ofrecen al lactante) no han frenado el incremento de casos de alergia alimentaria. Aunque el retraso en la introducción de alimentos complementarios previene la aparición de reacciones alérgicas, no existe evidencia que sugiera que previene las alergias y podría únicamente retardar su aparición, por lo que se ha propuesto una conducta opuesta a la que tradicionalmente se utilizaba respecto al momento de introducción de alimentos considerados alergénicos.

Diferentes estudios han planteado que existe una “ventana" entre los 6 meses de edad, en que la introducción gradual de estos alimentos no sería un riesgo de alergia alimentaria, sino que funcionaría como factor protector en la aparición de estos padecimientos. Así, los criterios de algunos organismos internacionales recomiendan la introducción temprana (entre los 6 meses) de alimentos, principalmente el huevo y cacahuate, y sugieren que su introducción tardía se asocia con alergia en etapas posteriores de la vida.

.

**2. Estructuración**

**2. 1 Alcance**

Realizar una estrategia de información y educación en donde las gestantes y cuidadoras logren identificar cuáles son los alimentos que se consideran potencialmente alergénicos para que al momentos de introducirlos en la alimentación estén alerta ante cualquier signo o síntoma de alergia, realizada en un entorno comunitario y área urbana con adolescentes, juventud y adultez enmarcado dentro del componente de información, educación y comunicación de la estrategia gestión promoción de lactancia y alimentación complementaria, que busca implementar hábitos de nutrición y alimentación, para mejorar la calidad de vida contribuyendo a la reducción de los riesgos, enfermedades y muerte en situaciones relacionadas con alimentación y nutrición.

**2.2 Objetivo**

Lograr que gestantes y cuidadoras identifiquen los alimentos alergénicos para que al momento de iniciar la alimentación complementaria estén atentas a la hora de introducir estos alimentos.

**2.3 Modalidad**

| | |
|---|---|
| **Presencial** | **X** |
| **Virtual (**Indique medio) | |
| **Mixta** | |

**2.4 Metodología**

El día 24/10/24 tuvimos el encuentro con gestantes y cuidadores con el fin de llevar a cabo la novena sesión del ciclo 2 de la estrategia de promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria, se dio inicio dando la bienvenida nuevamente y las gracias a las asistente por su presencia en la actividad de hoy y se les informo que la próxima sesión sería la última y daríamos terminado el ciclo educativo, luego iniciamos dando a conocer el tema a desarrollar "**identificación de los alimentos potencialmente alergénicos en la alimentación complementaria''** se les explicó la metodología que estaríamos implementando para llevar a cabo la actividad de hoy la cual sería desarrollada por medio de imágenes y una sopa de letras en donde se les estaría mostrando los alimentos potencialmente alergénicos al momento de iniciar la alimentación complementaria con el fin de que puedan identificarlos de forma clara y sencilla para que al momento de introducirlos en la alimentación no tenga miedo y sepan cómo actuar ante cualquier reacción alergénica y no tengan temor de ofrecer estos alimentos teniendo en cuenta que no todos los niños hacen alergias a este grupo de alimentos, se da inicio a la actividad por medio de una lluvia de ideas para poder identificar los saberes previos tenían acerca del tema, por lo que se tuvieron en cuenta las siguientes preguntas - ¿Qué sabe acerca de las alergias alimentarias? - ¿Que alimentos alergénicos conoce? - ¿conoce los síntomas o signos de una alergia alimentaria? A lo cual referían que las alergias alimentarias se presentaban con alimentos específicos como la miel el maní, huevo y la leche y que a veces causaba hinchazón, asfixia, o brote en piel, por medio de la lluvia de ideas se logró identificar que tenían buenas ideas en cuanto al tema por lo que se iniciar a proyectar la imagen con los alimentos potencialmente alergénicos para iniciar dando una invención con respecto a las generalidades de este tipo de alimentos en la cual se tuvo en cuenta la siguiente información:

**INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS ALERGÉNICOS EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA:**

La alimentación complementaria es un hito crucial en el desarrollo de los bebés. Durante este período, los padres y cuidadores se enfrentan a numerosas decisiones importantes, una de las cuales es la introducción de alimentos potencialmente alergénicos. Estos alimentos incluyen leche, huevo, trigo, maíz, nueces, maní, pescados y mariscos. La preocupación surge debido a las proteínas presentes en estos alimentos, que pueden desencadenar reacciones alérgicas en algunos bebés. No obstante, la introducción adecuada de estos alimentos es esencial y no necesariamente perjudicial si se maneja correctamente.

**MITOS Y REALIDADES SOBRE LA INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS ALERGÉNICOS**

En el pasado, se recomendaba retrasar la introducción de alimentos potencialmente alergénicos para evitar posibles reacciones alérgicas. Sin embargo, investigaciones recientes han demostrado que esta práctica puede ser contraproducente. Retrasar la introducción de estos alimentos puede aumentar el riesgo de desarrollar alergias alimentarias más adelante. Por lo tanto, se recomienda introducir los alimentos potencialmente alergénicos a partir de los 6 meses de edad y asegurarse de que el bebé los haya probado todos antes de cumplir un año.

**INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS ASOCIADOS CON ALERGIA ALIMENTARIA DENTRO DE LA A.C.**

Introducción Temprana y Supervisada

Para introducir alimentos alergénicos de manera segura, se debe hacer de manera gradual y bajo vigilancia. Si hay antecedentes familiares de alergias, es especialmente importante proceder con cautela. Aquí hay algunos pasos recomendados para introducir estos alimentos:

**Iniciar con Pequeñas Cantidades:** Introduce una pequeña cantidad del alimento nuevo y observa cualquier reacción durante las siguientes 48 horas. Si no hay reacciones adversas, puedes aumentar gradualmente la cantidad.

**Introducción Individual:** Introduce cada nuevo alimento por separado, esperando varios días antes de introducir otro. Esto facilita la identificación del alimento que puede causar una reacción alérgica.

**Vigilancia y Registro:** Mantén un registro de los alimentos introducidos y cualquier reacción observada. Esto puede ser útil para identificar patrones y discutir con el pediatra.

Diferenciando Alergias de Intolerancias

Es crucial entender la diferencia entre alergias alimentarias e intolerancias alimentarias. La alergia a la proteína de la leche de vaca (APLV) y la intolerancia a la lactosa son ejemplos que a menudo se confunden.

# INTRODUCCIÓN

Nerea
PEDIATRA

**ALIMENTO "POTENCIALMENTE ALERGÉNICO"**

- Seguir la "regla de los 3-5 días"
- No introducir con otros alimentos al mismo tiempo (sobre todo si también son "potencialmente alergénicos")
- En cantidades progresivas, en aumento.
- Bien cocinado hasta los 3 años para evitar toxoinfecciones.
- Mejor durante la mañana o mediodía. No antes de dormir.
- No es necesario que sean días consecutivos



**Alergia a la Proteína de la Leche de Vaca (APLV):** Esta es una reacción del sistema inmune a las proteínas de la leche de vaca. Puede causar síntomas gastrointestinales (vómitos, diarrea), respiratorios (sibilancias, tos) y cutáneos (erupciones, urticaria). La APLV es una condición inmunológica y puede ser más severa.

**Intolerancia a la Lactosa:** Esta condición se debe a la deficiencia de lactasa, la enzima que descompone la lactosa en el intestino. Los síntomas incluyen distensión abdominal, cólicos, diarrea, náuseas y flatulencias, pero no hay síntomas respiratorios ni cutáneos. La intolerancia a la lactosa es una condición digestiva y generalmente menos grave que una alergia. (Higuera & Pinilla, 2023)

**ESTRATEGIAS PARA INTRODUCIR ALIMENTOS ALERGÉNICOS**

estrategias específicas para introducir algunos de los alimentos alergénicos más comunes:

**Leche y Productos Lácteos:** Introduce yogur y quesos blandos antes de la leche de vaca entera. Observa cualquier signo de reacción y consulta al pediatra si tienes dudas.

**Huevos:** Ofrecer el huevo completo tanto la yema como la clara. Cocina bien el huevo antes de dárselo al bebé.

**Trigo (Gluten):** Ofrece productos hechos con harina de trigo, como pan o pasta, en pequeñas cantidades.

**Nueces y Maní:** La mantequilla de maní diluida o en polvo es una buena forma de introducir **el maní.** Evita las nueces enteras debido al riesgo de asfixia.

**Maíz:** Introduce productos a base de maíz, como cereales o tortillas, de manera gradual. Observa atentamente cualquier posible reacción.

**Pescados y Mariscos**: Introduce pescado blanco antes que los mariscos, ya que son menos alergénicos.

Señales de Reacción Alérgica




Es fundamental reconocer las señales de una reacción alérgica para actuar rápidamente. Algunos de los síntomas a tener en cuenta incluyen:

**Gastrointestinales**: Vómitos, diarrea, dolor abdominal.

**Respiratorios:** Dificultad para respirar, sibilancias, tos persistente.

**Cutáneos:** Urticaria, erupciones, hinchazón en la cara, labios o lengua.

**Generales:** Letargo, irritabilidad extrema, cambios en el color de la piel.

Si observas alguno de estos síntomas después de la introducción de un nuevo alimento, deja de darle ese alimento al bebé y consulta a un pediatra de inmediato. En casos severos, busca atención médica de urgencia.



**CONSULTAR CON PROFESIONALES DE SALUD**

Siempre es recomendable discutir la introducción de alimentos alergénicos con el pediatra del bebé. El pediatra puede proporcionar orientación personalizada basada en la historia médica del bebé y de la familia. Además, pueden recomendar pruebas de alergia si consideran que es necesario.

**RECOMENDACIONES PARA PREVENIR ALERGIAS ALIMENTARIAS**

Prevenir alergias alimentarias es una preocupación común entre los padres. Estas son algunas recomendaciones que pueden ayudar:

**Amamantar Exclusivamente:** Si es posible, amamanta exclusivamente durante los primeros 6 meses de vida. La leche materna contiene anticuerpos que pueden proteger al bebé contra las alergias.

**Diversificar la Dieta:** Introduce una amplia variedad de alimentos a partir de los 6 meses. Una dieta variada puede ayudar a desarrollar la tolerancia a diferentes alimentos.

**Evitar Alimentos Ultraprocesados:** Los alimentos ultraprocesados pueden contener aditivos y conservantes que pueden desencadenar alergias. Opta por alimentos frescos y naturales siempre que sea posible.

**Monitorear el Entorno:** Mantén el entorno del bebé limpio y libre de alérgenos comunes como el polvo y los ácaros. Esto puede ayudar a reducir la carga alérgica total y prevenir sensibilizaciones.

**Higiene del Bebé:** Asegúrate de que el bebé tenga una buena higiene, pero evita la esterilización excesiva, ya que la exposición moderada a microorganismos puede ayudar a fortalecer el sistema inmunológico.

**Consultar con Alergólogos:** Si hay un fuerte historial de alergias en la familia, consulta con un alergólogo. Pueden proporcionar pruebas y asesoramiento específico para manejar la introducción de alimentos alergénicos.

Mantener la Calma y la Paciencia: Introducir nuevos alimentos puede ser estresante, pero mantener la calma y proceder con paciencia puede ayudar a que la experiencia sea positiva para el bebé.

La introducción de alimentos alergénicos en la dieta de un bebé puede parecer una tarea desalentadora, pero con la información adecuada y un enfoque cuidadoso, puede manejarse de manera segura y efectiva. Introducir estos alimentos a partir de los 6 meses y antes del primer año es clave para reducir el riesgo de alergias alimentarias.

Observe cuidadosamente cualquier reacción y consulte con profesionales de salud para obtener apoyo y orientación. Al seguir estas prácticas, puedes ayudar a tu bebé a desarrollar una dieta saludable y variada sin miedo a las alergias alimentarias.

La alimentación complementaria es una oportunidad para expandir el paladar del bebé y asegurarse de que recibe todos los nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo óptimos. Con paciencia y precaución, este proceso puede ser una experiencia positiva tanto para el bebé como para los padres.

En caso de tener alergias alimentarias ya diagnosticadas es crucial ofrecer productos seguros para ellos, libres de estos alérgenos.

Una vez finalizada la introducción se proyectó la imagen con los alimentos potencialmente alergénicos al inicio de la alimentación complementaria con el fin de que se les hiciera mucho más fácil poder identificar este grupo de alimentos se resalta a las madre que deben estar muy atentas a los signos o síntomas como reacción alergénica y que deben acudir de forma inmediata al centro de salud más cercano, luego se proyectó la sopa de letras y se realizó la actividad de forma exitosa las madres fueron muy participativas y lograron encontrar todas las palabras, al final se resaltaron los puntos de mayor importancia a tener en cuenta y se abrió un espacio de preguntas para resolver todas las dudas, al finalizar para evaluar la actividad se estuvo realizando preguntas al azar las cuales estaban contenidas en una bolsa,

se les pedio a 5 participantes que tomaran un papel de forma voluntaria y respondieran la pregunta todas las preguntas fueron contestadas de forma adecuada confirmando que el tema de hoy fue adquirido de forma adecuada.

Por último, se les dio las gracias por la disposición atención y el tiempo brindado en la actividad y se procedió a tomar la firma de asistencia y entrega de refrigerios.

**2.5 Duración deseada**

8:30 A.M. a 9:30 A.M.

**2.6 Intensidad de las sesiones**

| | |
|---|---|
| Sesiones**:** 19 | Horas por sesión: 1 hora |

**2.7 Grupo objetivo**

Mujeres gestantes y cuidadoras en rango de edad de 12 a 28 años en el curso de vida de adolescencia y juventud.

**2.10 Tipo de evaluación que empleara**

Al finalizar para evaluar la actividad se estuvo realizando preguntas al azar las cuales estaban contenidas en una bolsa, se les pedio a 5 participantes que tomaran un papel de forma voluntaria y respondieran la pregunta todas las preguntas fueron contestadas de forma adecuada confirmando que el tema de hoy fue adquirido de forma adecuada.

**2.11 Registro Fotográfico**











**1. Conceptualización**

| **Fecha de diligenciamiento:** | **DÍA** | **25** | **MES** | **Octubre** | **AÑO** | **2024** |
|---|---|---|---|---|---|---|

**1.1 Nombre**

**ALIMENTACIÓN DE LA MADRE LACTANTE.**

**1.2 Contenido**

La dieta para la madre lactante debe basarse en una alimentación equilibrada y variada. Los requerimientos energéticos están aumentados, por lo que se requiere de un aumento calórico muy similar al del último trimestre de embarazo.

Solo en casos de desnutrición severa se puede ver dificultada la producción y la calidad de la leche materna.

Durante la lactancia suele verse incrementada la sensación de sed, por lo que es necesario aumentar el consumo de agua, Es importante saber que ni un mayor consumo de líquidos ni un consumo concreto de ciertos alimentos hará que la producción de leche aumente. Lo importante es seguir una alimentación equilibrada, ya que la buena salud de la madre repercutirá en el bienestar del lactante.

Para mantener una buena hidratación, la madre puede alternar el consumo de agua, con infusiones, caldos y zumos naturales, intentando ingerir entre 2-3L de líquido al día. También es importante el consumo de frutas y verduras por su alto contenido en agua, vitaminas, minerales y fibra.

Si la orina es de color intenso será un indicador de que el cuerpo se está deshidratando, con lo cual se tendrá que aumentar la ingesta hídrica. También puede aparecer estreñimiento para compensar esta ingesta insuficiente.

se recomienda que durante el amamantamiento tenga agua cerca ya que suele aparecer sensación de sed frecuentemente.

.

**2. Estructuración**

**2. 1 Alcance**

Realizar una estrategia de información y educación en donde las gestantes y cuidadoras logren aprender cual es la alimentación adecuada que debe tener la madre durante la lactancia, con el fin de producir una leche de calidad para su bebé, realizada en un entorno comunitario y área urbana con adolescentes, juventud y adultez enmarcado dentro del componente de información, educación y comunicación de la estrategia gestión promoción de lactancia y alimentación complementaria, que busca implementar hábitos de nutrición y alimentación, para mejorar la calidad de vida contribuyendo a la reducción de los riesgos, enfermedades y muerte en situaciones relacionadas con alimentación y nutrición.

**2.2 Objetivo**

Incentivar a las gestantes y cuidadoras acerca de la alimentación adecuada y saludable que debe tener la madre durante la lactancia materna.

**2.3 Modalidad**

| | |
|---|---|
| **Presencial** | **X** |
| **Virtual (**Indique medio) | |
| **Mixta** | |

**2.4 Metodología**

El día 25/10/24 tuvimos el encuentro con gestantes y cuidadores con el fin de llevar a cabo la décima sesión del ciclo 2 de la estrategia de promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria dando fin al ciclo educativo con esta sesión, se dio inicio dando la bienvenida y las gracias a las asistente por su presencia en la actividad de hoy y durante todo este ciclo educativo, agradeciéndoles el espacio y el acogimiento a las temáticas desarrolladas, luego iniciamos dando a conocer el tema a desarrollar "**alimentación de la madre lactante''** se les explicó la metodología que estaríamos implementando para llevar a cabo la actividad de hoy la cual sería por medio de un dialogo de saberes en donde iban a tener la oportunidad de aportar sus conocimientos en cuanto a cómo consideran que debe ser la alimentación de la madre gestante, teniendo en cuenta que la madre pasa sus nutrientes al bebé por medio de su leche materna, también se estaría desarrollando un snack saludable (parfait de frutas) debido a que la mayoría de las madres durante la lactancia en las meriendas suelen consumir alimentos ultraprocesados pocos saludables y pobres en vitaminas y minerales,y esta merienda saludable sería una buena opción como media tarde o media mañana ya que contiene buen fuente de fibra, vitaminas, y minerales, se da inicio a la actividad por medio de una lluvia de ideas para poder identificar los saberes previos tenía acerca del tema, por lo que se tuvieron en cuenta las siguientes preguntas - ¿Cómo creen que debe ser la alimentación de la madre lactante? - ¿crees que es necesario llevar una dieta estricta? - ¿Es posible adelgazar o engordar durante la lactancia? A lo cual referían que debe ser una alimentación muy variada, que no debían consumir alimentos altos en azucares ni grasas, comentaban que también era importante que realizara actividad física y que se mantuviera una buena hidratación, por medio de la lluvia de ideas se logró identificar que tenían buenas bases y conocimientos en cuanto al tema y que era un tema de mucho interés

para ellas, por lo que se dio inicio al conversatorio para llevarlo a cabo se tuvieron en cuenta los siguientes puntos:

**ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN DE LA MADRE DURANTE LA LACTANCIA**

La correcta alimentación de la madre durante la lactancia es muy importante, ya que el bebé recibe todos los nutrientes necesarios para su desarrollo a través de la leche materna.

En general, se recomienda una **dieta sana y equilibrada** durante la lactancia. No es necesario seguir una pauta de alimentación específica, pero sí prestar atención a algunos alimentos beneficiosos y otros que pueden ser perjudiciales.

Lo más importante es la variedad y el aporte nutricional de las frutas, verduras, cereales, legumbres, carnes, pescados, huevos y lácteos.

Cabe destacar que la lactancia materna exclusiva ayuda a la madre a **perder peso** después de dar a luz.

Esto se debe al consumo energético que conlleva la lactancia y, por tanto, no es necesario llevar a cabo ninguna dieta especial para adelgazar.

Además, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la leche materna es el mejor alimento para el bebé lactante, ya que contiene todos los nutrientes que necesita (proteínas, grasas, hidratos de carbono, vitaminas, minerales y agua) en cantidad y calidad, y también le proporciona anticuerpos para fortalecer su sistema inmunitario.

Sin embargo, para que la composición de la leche sea la adecuada y aporte al bebé todos los componentes necesarios para su desarrollo, la madre debe llevar una alimentación saludable.

Es cierto que la leche materna es capaz de cubrir las necesidades alimenticias del bebé, aunque la madre no se alimente correctamente, pero esto resulta perjudicial para la salud, pues la falta de nutrientes se extraerá de las reservas de la madre.

Por otra parte, una dieta baja en calorías o que incluya alimentos de un sólo grupo puede disminuir **la cantidad y la calidad de la leche** que se produce.

**RECOMENDACIONES NUTRICIONALES**

La mayoría de madres lactantes sienten mucha hambre. Esto es normal, ya que el cuerpo está sometido a un constante esfuerzo extra para producir leche.

Lo más recomendable es comer cantidades pequeñas, pero de manera muy frecuente. De esta forma se consigue mantener los niveles energéticos, calmar los ataques de hambre y evitar los atracones.

A continuación, vamos a comentar otras consideraciones importantes sobre la alimentación durante la lactancia, así como los alimentos y bebidas más adecuados que debe consumir la madre.

**ALIMENTOS**

Para seguir una dieta saludable durante la lactancia, es indispensable tener en cuenta **la variedad y el equilibrio**.

Una mezcla de hidratos de carbono, proteínas y grasas es obligatoria en las comidas, ya que aporta energía para producir leche y provee al cuerpo de todos los nutrientes esenciales.
Entre los alimentos más adecuados durante la lactancia, encontramos los siguientes:

**Cereales y legumbres**

el pan integral, el arroz y las lentejas son muy beneficiosos ya que aportan proteínas, calcio y hierro. Es importante incluir una pequeña cantidad en cada comida principal.

**Frutas y verduras**

deben consumirse siempre frescos, no sólo porque tienen más nutrientes que los alimentos procesados, sino porque son la principal fuente de vitaminas y minerales. También es importante comerlos diariamente.

**Carne**

la de vacuno tiene un alto contenido en proteínas, lo cual cubre las necesidades energéticas de la madre lactante. Además, contiene ácido fólico o vitamina B9 que intervienen en la formación de varios tejidos, como los músculos, los nervios y la sangre. Se recomienda tomar carnes rojas unas 2 o 3 veces por semana, mientras que las carnes blancas y los huevos pueden consumirse más, es una importante fuente de proteínas cuando se está amamantando. El pescado azul contiene ácidos omega-3 como el ácido decosahexanoico (DHA) que juega un papel crucial en el desarrollo del sistema nervioso (principalmente del cerebro). Está científicamente demostrado que el ácido omega-3 que consume la madre llega al niño a través de la leche materna. Además, el DHA también mejora la salud de la madre, ya que las mujeres que presentan una menor cantidad de DHA son más propensas a la depresión postparto.




**Lácteos**

Es importante incrementar la ingesta de lácteos durante la lactancia para un mayor aporte de calcio. Si la madre no consume el calcio necesario para producir la leche, lo tomará de sus reservas en los huesos. Es preferible tomar los lácteos desnatados.

**Grasas saludables**

Es importante consumir grasas de origen variado, como el aceite de oliva, el aceite de girasol, la mantequilla o la margarina, ya que algunas de ellas aportan omega-3 y omega-6, indispensables para el desarrollo neurológico del bebé, y también otras vitaminas importantes como la A y la D.

**Suplementos vitamínicos**

A pesar de que se consuman grandes cantidades de frutas y verduras, la mayoría de médicos recomiendan tomar suplementos vitamínicos durante la lactancia.

En función de cada mujer y sus necesidades, es posible seguir con las vitaminas prenatales o que el médico recete otros complejos multivitamínicos.

En general, las vitaminas y los minerales que no deben faltar durante la lactancia son los siguientes:

**Calcio**

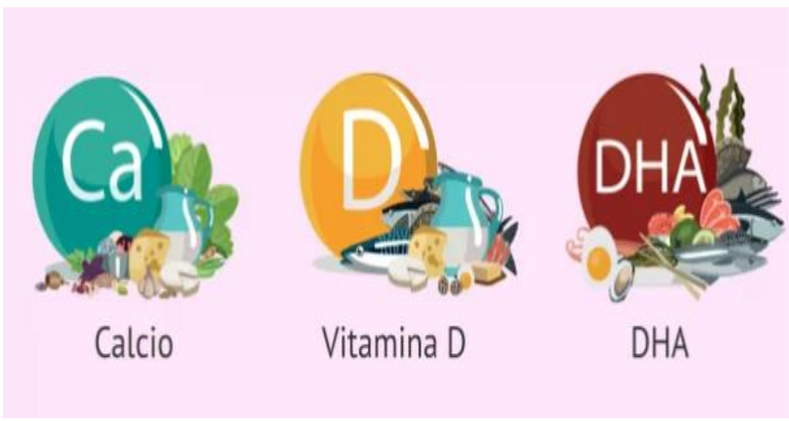
La madre deberá consumir al menos 3 o 4 porciones diarias de alimentos ricos en calcio (leche, yogur, sardinas, almendras, espinacas o tofu) para conseguir el aporte necesario, unos 1.000 mg diarios. Para asegurarse que esto se consigue, lo mejor es tomar un suplemento de calcio.

**Vitamina D**

Es importante para el crecimiento de los huesos porque ayuda a absorber mejor el calcio. No es posible conseguir la cantidad de vitamina D necesaria durante la lactancia con la alimentación y, por tanto, será necesario un aporte externo.

**DHA**

Como hemos dicho, esta vitamina se consigue a través de la ingesta de pescados, mariscos y huevos. En caso de no comer las suficientes porciones de pescado semanalmente, será necesario un suplemento adicional de DHA para conseguir la cantidad diaria recomendada (200-300 mg).




**ALIMENTOS PROHIBIDOS**

Algunos alimentos deben evitarse o reducir su consumo durante la lactancia porque pueden ser perjudiciales para la salud del bebé. Los comentamos a continuación:

**Pescados de gran tamaño**

El atún o el pez espada pueden tener un alto contenido de mercurio. La OMS no los recomienda para mujeres embarazadas, madres lactantes o niños menores de un año.

**Bollería y azúcares**

El chocolate, la mermelada y los dulces en general están permitidos, pero no deben consumirse con una frecuencia mayor a dos veces por semana.

**Cafeína**

Puede llegar al bebé por medio de la leche materna y causarle insomnio, nerviosismo e irritabilidad. Se recomienda moderar su consumo y no tomar más de un vaso diario de café, tés, refrescos, etc. Lo más adecuado es optar por el café descafeinado.

**Alcohol**

Es perjudicial para el desarrollo neurológico del bebé y, por tanto, no se recomienda tomarlo durante la lactancia. En caso de tomar alguna copa de alcohol, se debe esperar unas 4 horas para que disminuya el alcohol tanto en la sangre como en la leche y poder amamantar.




Al realizar la socialización de cada punto las madres iban aportante su punto de vista y sus conocimientos en cuando a lo hablado en cierto momento tenían buenos cocimientos lo que hizo mucho más fácil que pudieran participar haciendo que la actividad se llevara a cabo de forma exitosa, fueron muy participativas y la actividad las ayudo a profundizar sus conocimientos, al terminar la socialización de cada punto se dio paso a la realización del snack saludable, el cual estaba compuesto de fruta picada, yogurt griego y granola, especial para consumirlo como snack en las onces, rico en fibra, vitamina, minerales y lácteos, bajo en azucares y grasas saturadas, referían que les gustó mucho la actividad y que es muy práctico que se les enseñen este tipo de recetas como opciones saludables debido a que muchas veces no las consumían por no tener los conocimientos previos, aparte de que con fáciles y muy prácticas, seguido de esto se les hizo entrega del post test para evaluar que tanto aprendieron durante el ciclo educativo y que tanto las ayudo en cuanto a los conocimientos que tenían al inicio de las sesiones en donde se obtuvieron los siguientes resultados:

| NUMERO DE PREGUNTAS | RESPUESTAS ACERTADAS | RESPUESTAS INCORRECTAS |
|---|---|---|
| **PREGUNTA N°1** | 14 | 0 |
| **PREGUNTA N°2** | 14 | 0 |
| **PPREGUNA N°3** | 13 | 1 |
| **PREGUNTA N°4** | 14 | 0 |
| **PREGUNTA N° 5** | 14 | 0 |

Por lo que se puede concluir que las sesiones fortalecieron los conocimientos de las asistentes comparando sus conocimientos entre el pre test y el pos test, por lo que se podría decir que se cumplió con el objetivo del ciclo educativo de forma adecuada.
Al finalizar para evaluar la actividad se estuvo realizando preguntas al azar las cuales estaban contenidas en una bolsa, se les pedio a 5 participantes que tomaran un papel de forma voluntaria y respondieran la pregunta todas las preguntas fueron contestadas de forma adecuada confirmando que el tema de hoy fue adquirido de forma adecuada.

Por último, se les dio las gracias por la disposición atención y el tiempo brindado en la actividad y se procedió a tomar la firma de asistencia y entrega de refrigerios.

**2.5 Duración deseada**

8:30 A.M. a 9:30 A.M.

**2.6 Intensidad de las sesiones**

| | |
|---|---|
| Sesiones**:** 20 | Horas por sesión: 1 hora |

**2.7 Grupo objetivo**

Mujeres gestantes y cuidadoras en rango de edad de 12 a 28 años en el curso de vida de adolescencia y juventud.

**2.10 Tipo de evaluación que empleara**

Al finalizar para evaluar la actividad se estuvo realizando preguntas al azar las cuales estaban contenidas en una bolsa, se les pedio a 5 participantes que tomaran un papel de forma voluntaria y respondieran la pregunta todas las preguntas fueron contestadas de forma adecuada confirmando que el tema de hoy fue adquirido de forma adecuada.

**2.11 Registro Fotográfico**











¿CREO COMER MÁS AL
ESTAR EMBARAZADA?


¿CREO COMER MÁS AL
ESTAR EMBARAZADA?