ESE HOSPITAL
JORGE ISAAC
RINCÓN TORRES
UN HOSPITAL CON SENTIDO SOCIAL

PIC
Plan de intervenciones colectivas

#21

La Jagua de Ibirico Cesar, septiembre del 2026

Señora
Leila Paola Quintero
Coordinadora de sede Asociación Fami - Familias Triunfadoras

Asunto:

Cordial saludo y de manera respetuosa nos dirigimos a usted, de parte del grupo interdisciplinario del plan de intervenciones colectivas (PIC), para solicitarle el espacio en la institución con el fin de realizar las siguientes educaciones:

- Realizar 18 acciones de educación en salud (9 x 2 ciclos) para promover la prevención y detección temprana del cáncer, fomentando estilos de vida saludables, la vacunación contra el VPH y la concientización sobre los factores de riesgo, con el fin de reducir la carga de la enfermedad dirigido al área urbana entorno institucional.

- Realizar 18 acciones de educación en salud (9 x 2) para educar a gestantes y lactantes sobre la lactancia materna, y la alimentación complementaria, en el área urbana entorno institucional.

Para el trimestre julio, agosto y septiembre se realizarán 6 espacios educativos por cada actividad, de modo que se pueda dar cumplimiento al desarrollo de las actividades propuestas en el plan de intervenciones colectivas (PIC) 2026, orientadas a priorizar acciones a la comunidad del municipio de la Jagua de Ibirico en zona urbana.

Gracias por su colaboración y disposición de ayuda.

Leila Paola Quintero
Recibí
03-09-2026

Amada Barajas
EILEN AMADA BARAJAS VÁSQUEZ
Psicóloga del plan de intervenciones colectivas PIC

PLAN DE ACCIÓN

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Realizar 18 acciones de educación en salud (9 x 2) para educar a gestantes y lactantes sobre la lactancia materna, y la alimentación complementaria, en el área urbana entorno institucional.

POBLACIÓN A INTERVENIR	TEMA	CRONOGRAMA	DURACIÓN	OBJETIVO	METODOLOGÍA
FAMI – FAMILIAS TRIUNFADORAS SEDE URBANA EN EL BARRIO SIMÓN BOLIVAR	1. ¿Qué es la lactancia materna y por qué es tan importante?	abril	2 horas	Brindar a gestantes y lactantes educación clara y basada en evidencia sobre qué es la lactancia materna y cuál es su importancia, con el fin de promover su inicio temprano, continuidad y práctica adecuada, favoreciendo la salud, el crecimiento y el desarrollo integral del bebé, así como el bienestar físico y emocional de la madre.	Charla educativa participativa con preguntas por medio de pre test para evaluar el conocimiento de la población.
	2. Beneficios de la lactancia materna para el bebé	abril	2 horas	Educar a gestantes y lactantes sobre los beneficios de la lactancia materna para el bebé, con el fin de promover su inicio oportuno, continuidad y práctica exclusiva durante los primeros 6 meses, contribuyendo al crecimiento, desarrollo y protección de la salud infantil.	Charla educativa participativa con preguntas abiertas.
	3. Beneficios de la lactancia materna para la madre	mayo	2 horas	Educar a gestantes y lactantes sobre los beneficios físicos, emocionales y de salud que la lactancia materna aporta a la madre, con el fin de fortalecer la motivación, adherencia y continuidad de la lactancia, promoviendo el autocuidado y el bienestar materno.	Taller educativo con actividades prácticas

	4. Composición de la leche materna y sus cambios en el tiempo	mayo	2 horas	Educar a gestantes y lactantes sobre la composición de la leche materna y cómo esta cambia según las necesidades del bebé, con el fin de fortalecer la confianza en la lactancia materna, promover su continuidad y prevenir el abandono temprano por desinformación.	Educación participativa
	5. Lactancia materna exclusiva: ¿qué es y hasta cuándo?	junio	2 horas	Educar a gestantes y lactantes sobre qué es la lactancia materna exclusiva y hasta cuándo debe mantenerse, con el fin de promover su práctica adecuada durante los primeros 6 meses de vida, favoreciendo el crecimiento, desarrollo y protección de la salud del bebé, así como el bienestar de la madre.	Lluvia de ideas sobre mitos conocidos. A través de presentación de afirmaciones preguntar qué es mito y qué es realidad. Charla educativa participativa.
	6. Inicio temprano de la lactancia (primera hora de vida)	junio	2 horas	Promover el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora de vida, fortaleciendo el conocimiento de madres y cuidadores sobre su importancia para favorecer el vínculo madre-bebé, estimular la producción de leche y mejorar la salud y supervivencia del recién nacido.	Educación participativa y charlas sobre mitos y realidades
	7. SEÑALES DE HAMBRE Y SACIEDAD EN EL BEBÉ	julio	2 horas	Educar a madres y cuidadores en el reconocimiento de las señales de hambre y saciedad del bebé, para responder de manera oportuna y respetuosa, favoreciendo una alimentación a libre demanda y un adecuado desarrollo nutricional.	Educación participativa y charlas sobre mitos y realidades

	8. FRECUENCIA Y DURACIÓN DE LAS TOMAS	julio	2 horas	Orientar a las madres gestantes y lactantes sobre la frecuencia y duración adecuadas de las tomas, para favorecer una lactancia materna efectiva y responder a las necesidades del bebé.	Educación participativa
	9. Posiciones y agarre correcto para una lactancia exitosa	agosto	2 horas	Capacitar a madres y cuidadores en las posiciones y el agarre correctos para lograr una lactancia materna cómoda, eficaz y exitosa, previniendo dolor y dificultades en la alimentación del bebé.	Educación participativa
	10. Mitos y creencias frecuentes sobre la lactancia materna	agosto	2 horas	Desmitificar mitos y creencias frecuentes sobre la lactancia materna, brindando información clara y basada en evidencia para fortalecer la confianza de las madres y promover una lactancia informada y exitosa.	Educación participativa,
	11. Dificultades comunes en la lactancia y cómo prevenirlas	septiembre	2 horas	Educar a las madres sobre las dificultades comunes en la lactancia materna y su prevención, para favorecer una experiencia de lactancia segura, efectiva y continua.	Educación participativa con actividad vivencial
	12. Extracción, conservación y almacenamiento de la leche materna	septiembre	2 horas	Capacitar a las madres en la extracción, conservación y almacenamiento adecuados de la leche materna, para garantizar su seguridad, calidad y	Educación participativa

				disponibilidad para el bebé.	
	13. ¿Qué es la alimentación complementaria y cuándo iniciarla?	Octubre	2 horas	Brindar educación clara sobre qué es la alimentación complementaria y cuándo iniciarla, para asegurar una introducción oportuna y adecuada de los alimentos que complemente la lactancia materna.	Educación participativa con actividad vivencial
	14. Principios de la alimentación complementaria segura y adecuada	Octubre	2 horas	Educar a madres gestantes y lactantes en los principios de la alimentación complementaria segura y adecuada, para garantizar una introducción correcta de los alimentos que favorezca el crecimiento, desarrollo y la salud del niño o la niña.	Educación participativa y charlas sobre mitos y realidades
	15. Alimentos recomendados para iniciar la alimentación complementaria	Noviembre	2 horas	Orientar a madres sobre los alimentos recomendados para iniciar la alimentación complementaria, para asegurar una introducción segura, nutritiva y acorde a la edad del niño o la niña.	Educación participativa con actividad vivencial
	16. Texturas, cantidades y progresión de los alimentos según la edad	Noviembre	2 horas	Educar a madres gestantes y lactantes sobre las texturas, cantidades y progresión adecuada de los alimentos según la edad, para promover una alimentación complementaria segura, oportuna y acorde al desarrollo del niño o la niña.	Educación participativa con actividad vivencial sobre mito y realidad
	17. Alimentos que deben evitarse en menores de 2				

	años	Diciembre	2 horas	Educar a madres gestantes y lactantes sobre los alimentos que deben evitarse en menores de dos años, con el fin de prevenir riesgos para la salud y promover una alimentación segura y adecuada en la primera infancia.	Educación participativa con actividad *vivencial sobre* mito y realidad
	18. Prevención de alergias, atragantamiento y prácticas de higiene alimentaria	Diciembre	2 horas	Educar a madres gestantes y lactantes sobre la prevención de alergias, el atragantamiento y las prácticas adecuadas de higiene alimentaria, con el fin de garantizar una alimentación segura y proteger la salud del niño o la niña desde los primeros años de vida.	Educación participativa con actividad vivencial

ACTA DE EJECUCIÓN

EJE ESTRATÉGICO	Atención primaria en salud
ACTIVIDAD #11	Realizar 18 acciones de educación en salud (9 x 2) para educar a gestantes y lactantes sobre la lactancia materna, y la alimentación complementaria, en el área urbana entorno institucional
FECHA Y LUGAR DE EJECUCIÓN	**15 de septiembre del 2026** – Zona urbana, territorio 8, micro territorio 33, FAMI – Familias Triunfadoras, barrio Simón Bolivar, municipio La Jagua de Ibirico.

POBLACIÓN BENEFICIADA

Género/Sexo:	Femenino: 23	Masculino:	LGBTI:	TOTAL: 20
Población por ciclo vital:	Primera Infancia	Infancia (6-11):	Adolescencia (14-17): 1	TOTAL: 20
	Juventud (18-28): 13	Adultez (29 -59): 6	Vejez (mayor de 60):	
Grupo Vulnerable:	PCD:	MCH: 4	Víctimas:	TOTAL: 8
	Desplazado: 4	Reinsertado:		
Grupo Étnico:	Indígena: 1	Afro: 4		TOTAL: 5
OTRO:				

POBLACIÓN OBJETO	Población materno perinatal
RESPONSABLE(S) DE LA ESE	Eilen Amada Barajas Vasquez - psicóloga PIC
ACTOR(ES) SOCIAL(ES)	Leila Paola Quintero – coordinadora de sede Familias Triunfadoras
OBJETIVO GENERAL	Educar a las madres sobre las dificultades comunes en la lactancia materna y su prevención, para favorecer una experiencia de lactancia segura, efectiva y continua.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Se da apertura a la educación en salud dirigida a gestantes y lactantes sobre las dificultades durante la lactancia. Esta intervención se lleva a cabo en la institución FAMI de la asociación de Familias Triunfadoras, con el fin de favorecer un adecuado desarrollo. La educación se inicia a las 02:00 p. m. y se finaliza a las 04:00 p. m.

Educación sobre las dificultades comunes en la lactancia materna y su prevención

La lactancia materna es un proceso natural, pero **no siempre ocurre de manera sencilla desde el primer momento**. Tanto la madre como el bebé necesitan tiempo para aprender, adaptarse y establecer una adecuada rutina de alimentación. Durante las primeras semanas pueden presentarse dificultades como dolor en los pezones, grietas, congestión mamaria, percepción de poca producción de leche, conductos obstruidos, mastitis, dificultades para lograr un buen agarre, somnolencia del bebé o inseguridad respecto a si el bebé está recibiendo suficiente leche. Reconocer estas situaciones de manera temprana permite actuar oportunamente y evitar que una dificultad inicial se convierta en una razón para abandonar la lactancia.

Una de las dificultades más frecuentes es **el dolor durante la lactancia**. Aunque puede existir cierta sensibilidad en los primeros días, una lactancia persistentemente dolorosa no debe considerarse normal. Con frecuencia, el dolor se relaciona con un agarre superficial o una posición inadecuada del bebé. Para prevenirlo, es importante que la madre busque una posición cómoda, mantenga

al bebé cercano a su cuerpo y procure que su boca abarque no solamente el pezón, sino una parte importante de la areola. El bebé debe estar orientado hacia el pecho, con la cabeza y el cuerpo alineados, y la nariz libre para respirar. Si el dolor persiste durante toda la toma, aparecen grietas o el pezón sale deformado después de la alimentación, conviene revisar el agarre y solicitar valoración por personal capacitado en lactancia.

Otra dificultad común son **las grietas o lesiones en los pezones**. Estas pueden producirse por un agarre incorrecto, retirar al bebé del pecho sin romper previamente la succión o utilizar productos irritantes sobre los pezones. Para prevenirlas, se recomienda evitar lavar los pezones repetidamente con jabón o sustancias que resequen la piel. Después de la toma, puede dejarse secar el pezón al aire y mantenerlo limpio y seco. Si es necesario retirar al bebé del pecho, se puede introducir suavemente un dedo limpio en la comisura de su boca para liberar la succión antes de separarlo. Las grietas que producen sangrado importante, dolor intenso o que no mejoran requieren valoración profesional.

La **congestión mamaria** también puede presentarse, especialmente cuando aumenta la producción de leche durante los primeros días después del parto. Las mamas pueden sentirse muy llenas, firmes, calientes y sensibles, y el pezón puede quedar temporalmente más plano, dificultando el agarre. Para prevenir una congestión excesiva es importante favorecer una lactancia frecuente y eficaz, evitando retrasar sistemáticamente las tomas. Si el pecho está demasiado lleno y el bebé tiene dificultad para agarrarse, puede extraerse manualmente una pequeña cantidad de leche antes de la toma para suavizar la areola y facilitar el agarre. No es necesario intentar vaciar completamente el pecho mediante extracciones repetidas si no existe una indicación, porque una extracción excesiva puede estimular una producción mayor de leche y perpetuar el problema.

La madre también puede experimentar **sensación de que produce poca leche**. Esta preocupación es muy frecuente y no siempre significa que exista realmente una producción insuficiente. Los pechos pueden sentirse más blandos después de las primeras semanas y el bebé puede pedir el pecho con frecuencia, comportamientos que pueden ser normales. Para valorar si el bebé está recibiendo suficiente leche, es más útil observar su crecimiento, su estado general y sus patrones de alimentación y eliminación que juzgar únicamente la cantidad de leche que la madre percibe. La lactancia frecuente y un buen agarre favorecen la producción porque la leche se produce según el principio de oferta y demanda. Introducir suplementos de fórmula de manera rutinaria sin una indicación puede disminuir la frecuencia de succión y, en algunas situaciones, reducir la estimulación del pecho.

Otra situación que puede generar preocupación son **las tomas muy frecuentes o los periodos en los que el bebé parece querer permanecer constantemente al pecho**. Esto puede ocurrir durante los llamados periodos de alimentación agrupada, especialmente en determinados momentos del desarrollo. La frecuencia de las tomas no debe interpretarse automáticamente como señal de que la leche es insuficiente. Sin embargo, cuando el bebé parece insatisfecho después de prácticamente todas las tomas, presenta pocos pañales mojados, está excesivamente somnoliento, no aumenta adecuadamente de peso o existen dificultades evidentes para alimentarse, es importante buscar valoración para determinar si existe un problema de transferencia de leche.

Los **conductos mamarios inflamados u obstruidos** pueden manifestarse como una zona localizada de sensibilidad, endurecimiento o inflamación en el pecho. Para disminuir el riesgo, es conveniente evitar presiones prolongadas sobre las mamas, como sujetadores demasiado ajustados, y mantener una técnica de lactancia cómoda. Actualmente se recomienda evitar masajes profundos o

agresivos sobre el área afectada, ya que pueden aumentar la inflamación y lesionar los tejidos. El descanso, la lactancia según las necesidades del bebé y medidas de confort pueden ser útiles. Si aparecen síntomas importantes o estos empeoran, se debe consultar a un profesional.

La **mastitis** puede presentarse cuando existe una inflamación significativa del tejido mamario y, en algunos casos, puede acompañarse de infección. La madre puede presentar dolor, enrojecimiento, inflamación, sensación de calor y síntomas generales como fiebre, escalofríos o malestar. Una adecuada técnica de lactancia, evitar el vaciamiento excesivo del pecho y reconocer tempranamente la inflamación pueden ayudar a prevenir complicaciones. Si hay fiebre persistente, deterioro del estado general, dolor intenso, enrojecimiento que progresa o empeoramiento de los síntomas, se debe buscar atención sanitaria. La aparición de mastitis no significa necesariamente que la madre deba suspender la lactancia; la conducta debe individualizarse según la situación clínica.

También pueden aparecer dificultades relacionadas con **la posición y el agarre del bebé**. Un agarre adecuado permite una transferencia eficaz de leche y reduce el riesgo de dolor y lesiones. Para favorecerlo, la madre puede colocarse en una posición cómoda, acercar al bebé al pecho y esperar a que abra ampliamente la boca antes de acercarlo. El mentón del bebé debe quedar próximo al pecho y los labios deben estar evertidos. Una señal favorable es que la madre pueda escuchar o percibir la deglución del bebé durante la toma y que, después de alimentarse, el bebé se muestre satisfecho y relajado.

En algunos casos, el bebé puede presentar **dificultades para succionar o mantenerse despierto durante las tomas**. Los recién nacidos pueden dormir bastante, pero un bebé excesivamente somnoliento, difícil de despertar para alimentarse o que no consigue realizar tomas eficaces necesita valoración. También se debe prestar atención cuando existen dificultades anatómicas, como alteraciones de la movilidad de la lengua, problemas del paladar u otras condiciones que interfieran con la succión. La evaluación temprana puede evitar que la dificultad afecte la alimentación, la producción de leche y el crecimiento del bebé.

La **extracción y conservación de la leche materna** también requiere educación para prevenir problemas. Cuando la madre necesita extraerse leche, debe lavarse adecuadamente las manos, utilizar recipientes limpios y manipular la leche de manera higiénica. Los tiempos y condiciones de almacenamiento dependen del método utilizado y de las condiciones ambientales, por lo que es importante seguir recomendaciones sanitarias confiables. La extracción no debe convertirse en una fuente de dolor; una técnica incorrecta o una presión excesiva del extractor puede producir lesiones.

Es igualmente importante hablar sobre **los mitos relacionados con la alimentación materna**. Durante la lactancia, la madre necesita una alimentación suficiente y variada, pero generalmente no requiere eliminar numerosos alimentos de su dieta. Tampoco es necesario consumir determinados alimentos o bebidas en grandes cantidades para "fabricar" leche. Una alimentación equilibrada, suficiente hidratación, descanso en la medida de lo posible y apoyo familiar son elementos importantes para el bienestar materno. El consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias puede representar riesgos para el bebé y debe abordarse con orientación profesional.

La **fatiga, el estrés y la falta de apoyo** pueden dificultar la continuidad de la lactancia. La madre puede sentirse agotada, insegura o presionada cuando las expectativas sobre la lactancia no coinciden con su experiencia. Por ello, la familia debe ofrecer apoyo práctico y emocional: ayudar con las tareas domésticas,

facilitar momentos de descanso, acompañar las consultas y evitar comentarios que generen culpa. La lactancia no debe convertirse en una experiencia de aislamiento. Pedir ayuda cuando existen dificultades es una conducta responsable y puede contribuir a mantenerla de manera segura.

La prevención comienza incluso antes de que aparezcan los problemas. Es recomendable que la madre reciba **educación sobre lactancia durante el embarazo**, conozca las posiciones básicas, comprenda las señales de hambre del bebé y sepa identificar cuándo debe solicitar ayuda. Después del nacimiento, el contacto piel con piel y el inicio temprano de la lactancia, cuando las condiciones de salud de la madre y el bebé lo permiten, favorecen el establecimiento de la alimentación. También es importante ofrecer el pecho según las señales del bebé, en lugar de depender exclusivamente de horarios rígidos.

Entre las **señales de hambre** pueden encontrarse movimientos de la boca, búsqueda del pecho, llevar las manos a la boca, movimientos de succión o mayor estado de alerta. El llanto suele ser una señal tardía de hambre. Responder tempranamente a estas señales puede facilitar que el bebé se alimente con mayor tranquilidad. Asimismo, permitir que el bebé complete la toma y observar señales de saciedad ayuda a establecer una alimentación más sensible a sus necesidades.

La madre debe conocer también las **señales que indican que el bebé está recibiendo leche adecuadamente**. Entre ellas se encuentran una succión y deglución efectivas, eliminación adecuada de acuerdo con la edad, periodos de alerta y satisfacción después de algunas tomas y un crecimiento apropiado. Durante los primeros días, los patrones de pañales y deposiciones cambian progresivamente, por lo que la valoración debe considerar la edad del recién nacido. El seguimiento del peso por parte del personal sanitario es especialmente importante durante las primeras semanas.

Se abre un **espacio de preguntas y respuestas** donde las madres preguntaban cuando era el momento para acudir al médico, la respuesta brindada es la siguiente: es fundamental buscar **atención profesional oportuna** cuando existen dificultades persistentes. Se debe consultar si el bebé no consigue agarrarse al pecho, presenta alimentación muy débil, está excesivamente somnoliento, tiene signos de deshidratación, presenta una pérdida de peso preocupante o no muestra un crecimiento adecuado. En la madre, se recomienda solicitar valoración ante dolor intenso o persistente, grietas importantes, fiebre, malestar general, inflamación progresiva del pecho, secreción purulenta u otros síntomas que generen preocupación. La intervención temprana puede evitar complicaciones y favorecer la continuidad de la lactancia.

Finalmente, es importante transmitir a las madres que **tener dificultades durante la lactancia no significa haber fracasado**. La lactancia es una habilidad que se aprende y puede requerir acompañamiento. Muchas dificultades tienen solución cuando se identifica su causa y se recibe apoyo adecuado. Una experiencia de lactancia segura y continua se construye mediante información confiable, buen posicionamiento y agarre, alimentación frecuente y eficaz, cuidado de la salud materna, vigilancia del crecimiento del bebé y acceso oportuno a profesionales capacitados.

El objetivo no es que la madre soporte dolor o dificultades en silencio, sino que pueda **reconocer los problemas tempranamente, prevenir complicaciones y recibir apoyo cuando lo necesite**. Una madre informada puede tomar decisiones con mayor seguridad y confianza, mientras que una familia y un equipo de salud que acompañan sin juzgar pueden convertirse en un factor decisivo para proteger tanto el bienestar materno como la alimentación del bebé.

	Para finalizar la educación, agradezco el espacio y la atención brindada, recordando que durante el año se ejecutarán las educaciones relacionadas con temáticas de lactancia materna y alimentación complementaria.		
PRODUCTOS QUE VALIDAN LA ACTIVIDAD	1. Convocatoria 2. Plan de acción 3. Acta de ejecución 4. Planilla de asistencia 5. Registro fotográfico		
CÓDIGO CUPS:	I11414 -Educación y comunicación en salud para la promoción de la alimentacion en la primera infancia		
REVISADO POR:	Esneider Rodriguez	**REALIZADO POR:**	Amada Barajas
CARGO:	Coordinador	**CARGO:**	Psicóloga
FIRMA:		**FIRMA:**	Amada Barajas

ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES UN HOSPITAL CON SENTIDO SOCIAL	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2026	PIC Plan de intervenciones colectivas
	REGISTRO FOTOGRAFICO	

EJE ESTRATÉGICO: Atención primaria en salud.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Realizar 18 acciones de educación en salud (9 x 2) para educar a gestantes y lactantes sobre la lactancia materna, y la alimentación complementaria, en el área urbana entorno institucional.





ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES
UN HOSPITAL CON SENTIDO SOCIAL

PIC
Plan de intervenciones colectivas

PLANILLA DE ASISTENCIA PIC 2026

Fecha: 15-09-26 **Nombre de la actividad:** Realizar 18 acciones de educación en salud (9x2) para educar a gestantes y lactantes sobre la lactancia materna, y la alimentación complementaria, en el área urbana entorno institucional,

Lugar: Fami - familias Triunfadoras - Sede Simón Bolivar - Municipio La Jagua de Ibirico.

#	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TELEFONO	ENFOQUE DIFERENCIAL																	FIRMA
				SEXO		EDAD	CICLO VITAL						VULNERABLES				REINSERTADO	ETNIAS		LGBTI	OTROS	
				FEMENINO	MASCULINO		PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	PCD	MCH	VICTIMA	DESPLAZADO		INDIGENA	AFRO			
1	Yenifer rodriguez	1004120240	3219927938	X		28				X						X					
2	Yantra Ruiz	30824715	3107146774	X		50					X										Yantra YR.
3	tatiana Rojas	31652514	3206689245	X		21				X											Tatyana Rojas
4	Yolismar Bula	1064163041	3163349133	X		31					X					X					
5	Yesika Benavides	1064795439	3017864541	X		16			X							X					Yesika Benavides
6	Jessica P. Diaz	1064116057	3229230874	X		31					X										Jessica P. Diaz
7	Karina Vasquez Costa	1002996011	3116764922	X		26				X											Karina Vasquez costa
8	Lina Marcela Beltran	1082879514	3208799814	X		23				X									X		Lina Beltran
9	Melin Andrea Bolaños	1003123543	NO tiene	X		24				X									X		Melin Bolaños
10	Nelsimar Leal	1621206	3234706706	X		23				X						X		X			Nelsimar Leal

PRIMERA INFANCIA: 0-5 AÑOS INFANCIA:6-11AÑOS ADOLESCENCIA: 12-17 AÑOS JUVENTUD: 18-28 AÑOS ADULTEZ: 29-59 AÑOS VEJEZ: MAYORES DE 60 AÑOS

ESE HOSPITAL
JORGE ISAAC
RINCÓN TORRES
UN HOSPITAL CON SENTIDO SOCIAL

PIC
Plan de intervenciones colectivas

#	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TELEFONO	ENFOQUE DIFERENCIAL																		FIRMA
				SEXO			CICLO VITAL						VULNERABLES				REINSERTADO	ETNIAS		LGBTI	OTROS	
				FEMENINO	MASCULINO	EDAD	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	PCD	MCH	VICTIMA	DESPLAZADO		INDIGENA	AFRO			
11	Yulbanis Beltran	1004480173	3012848467	X		25				X						X						Yulbanis Beltran
12	Gloria Reyes	49724882	3007012844	X		40					X											
13	Geidys Gonzales	1090515259	3215941999	X		28				X												Geidys Gonzales N.
14	Sirlis Mendoza	1065128373	3162444714	X		36					X			X								Sirlis Mendoza
15	Rosol Cabarcas Rios	1007830370	3203064613	X		25				X									X			Rosa Cabarcas
16	Rosa Rios Castillo	1007520231	3205779257	X		25				X				X		X						Rosa Rios
17	Yolaidis Dayana Ortiz	1007317072	3127525182	X		27				X				X		X						Yuyana Ortiz Tome
18	Sara Lopez Cantillo	1002357315	3003563358	X		27				X												Sara Lopez Cantillo
19	Paola Gomez	1051502018	3229415733	X		22				X				X					X			Paola Gomez
20	Karen Contreras	1064160055	3185482973	X		30					X					X						Kimer Contreras
21																						
22																						
23																						
24																						
25																						

PRIMERA INFANCIA: 0-5 AÑOS INFANCIA:6-11AÑOS ADOLESCENCIA: 12-17 AÑOS JUVENTUD: 18-28 AÑOS ADULTEZ: 29-59 AÑOS VEJEZ: MAYORES DE 60 AÑOS

ACTA DE EJECUCIÓN

EJE ESTRATÉGICO	Atención primaria en salud
ACTIVIDAD #12	Realizar 18 acciones de educación en salud (9 x 2) para educar a gestantes y lactantes sobre la lactancia materna, y la alimentación complementaria, en el área urbana entorno institucional
FECHA Y LUGAR DE EJECUCIÓN	**15 de septiembre del 2026** – Zona urbana, territorio 8, micro territorio 33, FAMI – Familias Triunfadoras, barrio Simón Bolivar, municipio La Jagua de Ibirico.

POBLACIÓN BENEFICIADA

Género/Sexo:	Femenino: 23	Masculino:	LGBTI:	TOTAL: 20
Población por ciclo vital:	Primera Infancia	Infancia (6-11):	Adolescencia (14-17): 1	TOTAL: 20
	Juventud (18-28): 13	Adultez (29 -59): 6	Vejez (mayor de 60):	
Grupo Vulnerable:	PCD:	MCH: 4	Víctimas:	TOTAL: 8
	Desplazado: 4	Reinsertado:		
Grupo Étnico:	Indígena: 1	Afro: 4		TOTAL: 5
OTRO:				

POBLACIÓN OBJETO	Población materno perinatal
RESPONSABLE(S) DE LA ESE	Eilen Amada Barajas Vasquez - psicóloga PIC
ACTOR(ES) SOCIAL(ES)	Leila Paola Quintero – coordinadora de sede Familias Triunfadoras
OBJETIVO GENERAL	Capacitar a las madres en la extracción, conservación y almacenamiento adecuados de la leche materna, para garantizar su seguridad, calidad y disponibilidad para el bebé.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Se da apertura a la educación en salud dirigida a gestantes y lactantes sobre la conservación y cuidado de la leche materna. Esta intervención se lleva a cabo en la institución FAMI de la asociación de Familias Triunfadoras, con el fin de favorecer un adecuado desarrollo. La educación se inicia a las 04:01 p. m. y se finaliza a las 06:00 p. m.

Educación sobre la extracción, conservación y almacenamiento adecuado de la leche materna

La extracción, conservación y almacenamiento adecuados de la leche materna permiten que el bebé pueda recibir este alimento cuando la madre no puede amamantarlo directamente. Una manipulación correcta ayuda a mantener sus propiedades nutricionales e inmunológicas y, especialmente, disminuye el riesgo de contaminación y enfermedades transmitidas por alimentos. La leche materna puede extraerse de forma manual o mediante un extractor, y ambas opciones son adecuadas siempre que se realicen con higiene y siguiendo prácticas seguras.

Importancia de una adecuada extracción

Antes de extraerse la leche, la madre debe procurar estar tranquila y cómoda. El estrés, el cansancio y la preocupación pueden dificultar temporalmente la salida de la leche, por lo que puede ser útil realizar respiraciones profundas, masajear suavemente las mamas o pensar en el bebé. Es importante lavarse las manos cuidadosamente con agua y jabón antes de tocar los senos, el extractor, los

recipientes o la leche. No es necesario lavar el pezón antes de cada extracción si se mantiene una higiene habitual.

La extracción puede realizarse **manualmente o con un extractor de leche**. Cuando se hace manualmente, se coloca el pulgar y los dedos alrededor de la areola, formando una "C", y se realiza una presión suave hacia el pecho seguida de una compresión, evitando tirar o pellizcar el pezón. La extracción no debería producir dolor intenso. Si se utiliza un extractor, el tamaño de la copa debe ser apropiado y la succión debe ajustarse a un nivel cómodo. Una succión excesivamente fuerte no significa que se obtendrá más leche y puede ocasionar dolor o lesiones.

Es recomendable utilizar recipientes **limpios, aptos para almacenar alimentos y con cierre hermético**, preferiblemente de vidrio o plástico diseñado para este propósito. Cada recipiente debe identificarse con la fecha y, cuando sea necesario, la hora de extracción. Esto permite utilizar primero la leche más antigua y llevar un mejor control de su conservación.

Higiene durante la extracción

La higiene es uno de los aspectos fundamentales para proteger la leche de microorganismos. Las manos deben lavarse antes de la extracción y todos los componentes del extractor que entren en contacto con la leche deben estar limpios y secos. Los recipientes utilizados para almacenar la leche deben lavarse adecuadamente y mantenerse protegidos de polvo, insectos y otras fuentes de contaminación.

Después de utilizar el extractor, sus piezas deben desmontarse y limpiarse según las instrucciones del fabricante. Es importante prestar especial atención a las partes que tienen contacto directo con la leche. Los componentes deben dejarse secar completamente antes de guardarlos. En bebés pequeños, prematuros o con condiciones médicas especiales pueden ser necesarias medidas de higiene adicionales, por lo que conviene seguir las indicaciones del equipo de salud.

¿Cómo conservar la leche recién extraída?

Una vez extraída, la leche debe protegerse del calor y almacenarse lo antes posible. Si se va a utilizar pronto, puede mantenerse a temperatura ambiente únicamente durante el periodo recomendado para las condiciones ambientales. En lugares calurosos, como puede ocurrir en algunas regiones de Colombia, es especialmente importante refrigerarla rápidamente y evitar dejarla expuesta al calor.

De acuerdo con las recomendaciones de los **Centers for Disease Control and Prevention (CDC)**, para un bebé sano nacido a término, la leche recién extraída puede conservarse aproximadamente:

- **A temperatura ambiente:** hasta 4 horas, idealmente cuando la temperatura es de 25 °C o menos.
- **En el refrigerador:** hasta 4 días, a una temperatura de 4 °C o menos.
- **En el congelador:** aproximadamente 6 meses es lo ideal y hasta 12 meses puede considerarse aceptable bajo condiciones adecuadas de congelación.

Estas cifras son orientativas para leche recién extraída y pueden variar según las condiciones ambientales y las recomendaciones sanitarias locales. Cuando exista duda sobre la temperatura, el tiempo transcurrido o la higiene durante la extracción, es más seguro consultar al personal de salud.

Almacenamiento correcto

Para conservar la leche de manera segura, se recomienda utilizar recipientes pequeños, de modo que se almacene una cantidad aproximada a la que el bebé suele consumir en una toma. Esto evita descongelar o desperdiciar cantidades grandes de leche.

No se recomienda llenar completamente los recipientes destinados al congelador, porque la leche aumenta ligeramente de volumen al congelarse. Debe dejarse un pequeño espacio en la parte superior. Los recipientes deben mantenerse bien cerrados y colocarse en una zona fría y estable del refrigerador o congelador.

En el congelador, es conveniente colocar la leche en la parte posterior y no en la puerta, porque la temperatura de la puerta puede variar cada vez que se abre. La leche debe organizarse siguiendo el principio de **"primero en entrar, primero en salir"**, utilizando primero la leche almacenada durante más tiempo.

¿Se puede mezclar leche extraída en diferentes momentos?

Cuando se desea juntar leche obtenida en diferentes extracciones, es importante evitar agregar leche recién extraída y todavía caliente directamente sobre leche que ya está refrigerada o congelada. La leche recién extraída debe enfriarse primero en el refrigerador y posteriormente puede combinarse con otra leche que tenga una temperatura similar.

También es importante identificar el recipiente con la **fecha de la leche más antigua**, para determinar correctamente el tiempo de conservación.

Transporte de la leche materna

Cuando la madre necesita llevar la leche fuera de casa, debe utilizarse una bolsa térmica o nevera portátil con paquetes de hielo adecuados. La leche puede mantenerse fría durante el transporte y posteriormente debe colocarse en el refrigerador o congelador tan pronto como sea posible.

Es importante evitar dejar los recipientes dentro de un vehículo, cerca de ventanas, bajo el sol o en lugares donde la temperatura sea elevada. El calor puede favorecer el crecimiento de microorganismos y reducir el tiempo durante el cual la leche puede conservarse de forma segura.

Descongelación de la leche materna

La leche congelada debe descongelarse preferiblemente **en el refrigerador durante la noche** o colocándola en un recipiente con agua tibia. También puede utilizarse agua corriente tibia para facilitar la descongelación.

No se recomienda descongelar la leche en el microondas ni hervirla. El microondas puede producir zonas de temperatura muy elevada que pueden quemar la boca del bebé y además puede favorecer una distribución desigual del calor. El calentamiento excesivo también puede afectar algunos componentes beneficiosos de la leche.

Una vez descongelada, la leche puede presentar separación de sus componentes y una capa de grasa en la superficie. Esto es normal. Para mezclarla, se puede mover suavemente el recipiente. No es necesario agitarla vigorosamente.

La leche descongelada en el refrigerador debe utilizarse dentro de las **24 horas siguientes al momento en que terminó de descongelarse**. Si la leche ya ha sido completamente descongelada, no debe volver a congelarse.

Calentamiento de la leche

La leche materna no necesariamente tiene que calentarse antes de ofrecérsela al bebé. Algunos bebés la aceptan directamente fría o a temperatura ambiente. Si se desea ofrecerla tibia, puede calentarse colocando el recipiente cerrado en agua tibia.

Antes de alimentar al bebé, se debe comprobar la temperatura dejando caer unas gotas de leche sobre la parte interna de la muñeca. Debe sentirse tibia, nunca caliente.

Una vez que el bebé ha comenzado a tomar de un recipiente con leche materna, pueden quedar microorganismos procedentes de su boca en la leche. Por esta razón, la leche que sobra después de una toma debe manejarse con precaución. Los CDC recomiendan utilizarla dentro de las **2 horas siguientes a que el bebé haya terminado de alimentarse**; después de ese tiempo, debe desecharse.

Higiene y seguridad de los recipientes

Los recipientes deben permanecer cerrados hasta el momento de utilizarlos. No se deben introducir objetos, cucharas u otros utensilios que no estén limpios dentro de la leche. Tampoco es recomendable transferir repetidamente la leche de un recipiente a otro, porque cada manipulación aumenta la posibilidad de contaminación.

Las bolsas especiales para almacenamiento de leche materna pueden ser prácticas para congelar y transportar pequeñas cantidades. Deben ser productos destinados específicamente al almacenamiento de leche materna y utilizarse de acuerdo con las instrucciones del fabricante.

Se abre un **espacio de preguntas y respuestas** donde las madres preguntan:

¿Qué hacer si la leche cambia de aspecto u olor?

Se les responde que, la leche materna puede variar naturalmente en color, consistencia y olor. Puede verse más blanca, amarillenta o incluso presentar diferentes tonalidades, dependiendo de la alimentación, la etapa de la lactancia y otros factores. También es normal que la grasa se separe y quede en la superficie después de permanecer almacenada.

Sin embargo, si existen dudas sobre si la leche se mantuvo a una temperatura adecuada, si el recipiente estuvo abierto o contaminado, si se superó el tiempo recomendado de almacenamiento o si presenta características claramente anormales asociadas con una conservación inadecuada, es preferible **no ofrecerla al bebé y consultar al personal de salud**.

Errores frecuentes que deben evitarse

Entre las prácticas que pueden aumentar el riesgo de contaminación o deterioro se encuentran dejar la leche durante períodos prolongados a temperatura ambiente, almacenar leche en recipientes sucios, colocarla en la puerta del refrigerador, descongelarla en el microondas, hervirla, volver a congelar leche completamente descongelada o mantener durante demasiado tiempo la leche que ha quedado después de una toma.

También debe evitarse almacenar grandes cantidades en un solo recipiente. Es preferible dividirla en porciones pequeñas, teniendo en cuenta la cantidad que normalmente consume el bebé.

Recomendaciones prácticas para las madres

Una estrategia sencilla consiste en establecer una rutina: **lavarse las manos, extraer la leche, colocarla inmediatamente en un recipiente limpio, identificarla con fecha y hora, refrigerarla o congelarla según cuándo se vaya a utilizar y mantener una organización adecuada de las reservas**.

También es útil mantener una pequeña reserva para situaciones en las que la madre deba separarse del bebé. La extracción regular puede ayudar a mantener la producción cuando existe separación temporal, especialmente si se realiza aproximadamente con la misma frecuencia con la que el bebé suele alimentarse. La madre debe recordar que **extraerse leche no debería convertirse en una experiencia dolorosa**. Si aparecen heridas, sangrado, dolor persistente, inflamación importante, fiebre o dificultades continuas para extraer leche, es recomendable solicitar valoración por un profesional de salud o un especialista en lactancia.

Mensaje educativo para la madre

La leche materna es un alimento especialmente adaptado a las necesidades del bebé, pero para aprovechar sus beneficios cuando se extrae es necesario cuidar todo el proceso, desde las manos y los utensilios hasta el momento en que se ofrece al niño. Una adecuada higiene, el uso de recipientes apropiados, el control del tiempo y la temperatura, la correcta refrigeración o congelación y una descongelación segura permiten reducir el riesgo de contaminación y conservar la leche en buenas condiciones.

La extracción y almacenamiento de leche también pueden facilitar la continuidad de la lactancia cuando la madre debe regresar al trabajo, estudiar, realizar actividades fuera de casa o separarse temporalmente de su bebé. Contar con información clara permite que la madre tome decisiones seguras y se sienta más tranquila y preparada para mantener la alimentación con leche materna.

Nota: las recomendaciones anteriores corresponden principalmente a bebés sanos nacidos a término. En bebés prematuros, recién nacidos hospitalizados, bebés con bajo peso, inmunodeficiencias u otras condiciones médicas, los tiempos y procedimientos pueden ser diferentes y deben seguirse las indicaciones específicas del equipo de salud.

Para finalizar la educación, agradezco el espacio y la atención brindada, recordando que durante el año se ejecutarán las educaciones relacionadas con temáticas de lactancia materna y alimentación complementaria.

PRODUCTOS QUE VALIDAN LA ACTIVIDAD	1. Convocatoria 2. Plan de acción 3. Acta de ejecución 4. Planilla de asistencia 5. Registro fotográfico
CÓDIGO CUPS:	I11414 -Educación y comunicación en salud para la promoción de la alimentacion en la primera infancia

REVISADO POR:	Esneider Rodriguez	**REALIZADO POR:**	Amada Barajas
CARGO:	Coordinador	**CARGO:**	Psicóloga
FIRMA:		**FIRMA:**	Amada Barajas

ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES UN HOSPITAL CON SENTIDO SOCIAL	**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2026**	PIC Plan de intervenciones colectivas
	REGISTRO FOTOGRAFICO	

EJE ESTRATÉGICO: Atención primaria en salud.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Realizar 18 acciones de educación en salud (9 x 2) para educar a gestantes y lactantes sobre la lactancia materna, y la alimentación complementaria, en el área urbana entorno institucional.





ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES
UN HOSPITAL CON SENTIDO SOCIAL

PIC
Plan de intervenciones colectivas

PLANILLA DE ASISTENCIA PIC 2026

Fecha: 15-01-26 **Nombre de la actividad:** Realizar 10 acciones de educacion en salud (9x2) para educar a gestantes y lactantes sobre la lactancia materna, y la alimentacion complementaria, en el area urbana entorno institucional.

Lugar: Fami – familias Triunfadoras – Sede Simon Bolivar – municipio La Jagual de Ibirico.

#	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TELEFONO	ENFOQUE DIFERENCIAL																	FIRMA
				SEXO		EDAD	CICLO VITAL						VULNERABLES				REINSERTADO	ETNIAS		LGBTI	OTROS	
				FEMENINO	MASCULINO		PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	PCD	MCH	VICTIMA	DESPLAZADO		INDIGENA	AFRO			
1	Yenifer rodriguez	1064120240	3219927933	X		28				+						+						
2	Yaritza Ruiz	30824715	3107146771	X		50					+											Yaritza Ruiz.
3	Tatiana Rojas	31652514	3206689245	X		21				+												Tatyana Rojas
4	Yolismar Bula	1064163941	3163349133	X		31					+					+						
5	Yesika Benavides	1064795431	3017861541	X		16			+							+						Yesika Benavides
6	Jessica P. Diaz	1064116057	3229230374	X		31					X											Jessica Diaz
7	Karina Vasquez Costa	1002996011	3116767922	X		26				X												Karina Vasquez costa.
8	Lina Marcela Beltran	1082879514	3203799914	X		23				X									+			Lina Beltran
9	Melin Andrea Bolaños	1003123543	NO Tiene	X		24				X									+			Melin Bolaño
10	Nelsimar Leal	31621206	3234736706	X		23				X						X		X				Nelsimar leal

PRIMERA INFANCIA: 0-5 AÑOS INFANCIA:6-11AÑOS ADOLESCENCIA: 12-17 AÑOS JUVENTUD: 18-28 AÑOS ADULTEZ: 29-59 AÑOS VEJEZ: MAYORES DE 60 AÑOS

ESE HOSPITAL
JORGE ISAAC RINCÓN TORRES
UN HOSPITAL CON SENTIDO SOCIAL

PIC
Plan de intervenciones colectivas

#	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TELEFONO	ENFOQUE DIFERENCIAL																		FIRMA
				SEXO		EDAD	CICLO VITAL						VULNERABLES				REINSERTADO	ETNIAS		LGBTI	OTROS	
				FEMENINO	MASCULINO		PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	PCD	MCH	VICTIMA	DESPLAZADO		INDIGENA	AFRO			
11	Yulbanis Beltran	1004480173	3012848467	X		25				X						X						
12	Glona Reyes	49724832	3007612844	X		40					X											
13	Geidys Gonzales	1090515254	3215944199	X		28				+												
14	Sirlis Mendoza	1065128373	3162444714	X		36					+			X								
15	Rosa Cabarcas Rios	1007830370	3203064613	X		25				+									+			
16	Rosa Rios Castillo	1007520231	3205771257	X		25				+				X		X						
17	Yoleidis Dayana Ortiz	1007317072	3127525182	X		27				+				X		4						
18	Sara lopez Cantillo	1002357315	3005633358	X		27				+												
19	Paola Gomez	1051502018	3229415733	X		22				+				+					x			
20	Karen Contreras	1064116055	3185482973	X		30					+					X						
21																						
22																						
23																						
24																						
25																						

PRIMERA INFANCIA: 0-5 AÑOS INFANCIA:6-11AÑOS ADOLESCENCIA: 12-17 AÑOS JUVENTUD: 18-28 AÑOS ADULTEZ: 29-59 AÑOS VEJEZ: MAYORES DE 60 AÑOS