



Vol. 12 Núm. 2  
May.-Ago. 2025  
pp 67-85

# Hospital Central de Yopal, Institución Amiga de la Mujer y de la Infancia Integral. Casanare, Colombia, 2020-2022

## Yopal Central Hospital, Women's and Children's Friendly Institution. Casanare, Colombian, 2020-2022

Alejandra Hernández-Ávila,<sup>\*,‡</sup> Neyla Liliana Alfaro-Tupanteves,<sup>\*,§</sup>  
Oneida Castañeda-Porras<sup>\*,||</sup>

### RESUMEN

**Introducción:** Colombia para el mejoramiento continuo de calidad/humanización de servicios orientados a la salud materno/infantil, desde 2011 posiciona la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral-IAMII mediante la aplicación de sus 10 pasos. **Objetivo:** describir los indicadores del proceso de autoapreciación, análisis y acción de la estrategia en el Hospital Central de Yopal durante el periodo 2020-2022. **Material y métodos:** estudio descriptivo de los indicadores de los 10 pasos IAMII definidos en el instrumento de autoapreciación: P1-voluntad política, P2-capacitación, P3-empoderamiento, P4-condición parto, P5-cuidado recién nacido/puérpera, P6-lactancia materna, P7-alojamiento, P8-crecimiento/desarrollo, P9-entorno protector y P10-red de apoyo. Promedio global de la calificación trimestral por año. **Resultados:** calificación global porcentual 2020-2021-2022, P1 (81-90-88), P2 (67-86-95) P3 (81-83-96), P4 (83-96-100), P5 (75-90-96), P6 (68-86-92), P7 (75-100-100), P8 (71-77-92), P9 (70-87-95), P10 (46-72-89), total (72-87-94); con un incremento porcentual de 20.8% entre 2021-2020, de 30.6% entre 2022-2020, y de 8.0% entre 2022-2021. **Conclusiones:** la mejora continua garantizó la certificación en diciembre de 2022, único hospital certificado en la Orinoquía colombiana. Se recomienda el seguimiento continuo de cada indicador de la autoapreciación para garantizar la atención integral con calidad y humanización de la población materno infantil del departamento.

**Palabras clave:** salud materno-infantil, servicios de salud del niño, servicios de salud materna, lactancia materna, Colombia.

### ABSTRACT

**Introduction:** Colombia for the continuous improvement of quality/humanization of services oriented to maternal/child health, since 2011 has positioned the Strategy Institutions Friends of Women and Integral Infancy-IAMII through the application of its 10 steps. **Objective** To describe the indicators of the process of self-appraisal, analysis and action of the strategy in the Central Hospital of Yopal during the period 2020-2022. **Material and methods:** descriptive study of the indicators of the 10 IAMII steps defined in the self-appraisal instrument: P1-political will, P2-training, P3-empowerment, P4-delivery condition, P5-newborn/pregnancy care, P6-breastfeeding, P7-housing, P8-growth/development, P9-protective environment and P10-support network. Overall average quarterly rating per year. **Results:** overall rating 2020-2021-2022, P1 (81-90-88), P2 (67-86-95) P3 (81-83-96), P4 (83-96-100), P5 (75-90-96), P6 (68-86-92), P7 (75-100-100), P8 (71-77-92), P9 (70-87-95), P10 (46-72-89), total (72-87-94); with a percentage increase of 20.8% between 2021-2020, 30.6% between 2022-2020, and 8.0% between 2022-2021. **Conclusions:** continuous improvement guaranteed certification in December 2022, the only hospital certified in the Colombian Orinoco region. Continuous monitoring of each indicator of self-appraisal is recommended to ensure comprehensive care with quality and humanization of the maternal and child population of the department.

**Keywords:** maternal and child health, child health services, maternal health services, breastfeeding, Colombia.

**Citar como:** Hernández-Ávila A, Alfaro-Tupanteves NL, Castañeda-Porras O. Hospital Central de Yopal, Institución Amiga de la Mujer y de la Infancia Integral. Casanare, Colombia, 2020-2022. Salud Jalisco. 2025; 12 (2): 67-85. <https://dx.doi.org/10.35366/121796>

\* Grupo de Investigación  
Salud Yopal, Empresa Social  
del Estado (ESE) Salud  
Yopal, Yopal, Colombia.

‡ Enfermera doula,  
especialista en  
epidemiología, Consultora  
Internacionalmente  
Certificada en Lactancia  
Materna (IBCLC),  
coordinadora de Institución  
Amiga de la Mujer y  
de la Infancia Integral  
(IAMII). ORCID: 0000-  
0002-5108-5193

§ Psicóloga, Apoyo  
Técnico IAMII. ORCID:  
0009-0000-7813-0137

|| Psicóloga, Epidemióloga  
de Campo, Magister en  
Salud Pública, Líder de  
Investigación. ORCID:  
0000-0003-2229-2932

Recibido: 24/06/2025.

Aceptado: 23/07/2025.

## Abreviaturas:

ESE = Empresa Social del Estado  
IAMII = Institución Amiga de la Mujer y la Infancia Integral  
UNICEF = Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (*United Nations International Children's Emergency Fund*)  
IHAN = Iniciativa Hospitales Amigos del Niño  
OMS = Organización Mundial de la Salud  
HOCY = Hospital Central de Yopal  
MinSalud = Ministerio de Salud y Protección Social  
CEMPI = Centro de Excelencia Materno Perinatal Integral

## INTRODUCCIÓN

En respuesta a la Declaración de Innocenti de 1990,<sup>1,2</sup> encaminada a la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna y la adherencia al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, este último, aprobado por la Asamblea Mundial de la Salud en 1981, para frenar la comercialización agresiva e indebida de sustitutos de la leche materna; proteger y fomentar la alimentación adecuada del lactante y del niño pequeño,<sup>3</sup> la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF por sus siglas en inglés) en 1991, propusieron la Iniciativa Hospitales Amigos del Niño (IHAN) con el objetivo de promover, proteger y apoyar la lactancia materna a través de la aplicación de los “diez pasos hacia una feliz lactancia natural”.<sup>4</sup> Es así que, en 2002, la IHAN fue parte clave de la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y el Niño Pequeño de la OMS/UNICEF, mediante prácticas óptimas de alimentación, mejorar el estado de nutrición, crecimiento, desarrollo, salud y supervivencia de los lactantes y los niños pequeños.<sup>5</sup>

Según estimaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), desde el inicio de la iniciativa en 1991, más de 160 países del mundo contaban con instituciones que prestan atención a la población materno infantil certificadas con un nivel requerido de cumplimiento y evaluación externa aprobatoria de la implantación de los diez pasos.<sup>6,7</sup> En el periodo de 2008 a 2014, 40% de los países no participó en procesos de certificación o recertificación y de los solicitantes de recertificación entre 2008 a 2014 solo 2% de ellos aprobó.

Colombia en 1991, con el Plan Nacional de Lactancia Materna impulsado por el Ministerio de Salud, incorpora la iniciativa de “Hospitales Amigos de los Niños” para responder a las necesidades del

país; y en 2005 formula una propuesta más amplia y armónica con los servicios prestados en el país, a la que se denomina “Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia”;<sup>8,9</sup> para 2011, la estrategia se posiciona como un instrumento para el mejoramiento continuo de la calidad y humanización de los servicios encaminados a la salud materna e infantil, siguiendo los principios de universalidad, igualdad y no discriminación, participación e inclusión, responsabilidad social y rendición de cuentas, que es aplicable a instituciones de todo el territorio colombiano, tanto para prestadores primarios como complementarios, con y sin atención de partos.<sup>10</sup>

Durante 2016, el Ministerio de Salud y Protección Social (MinSalud) de Colombia continuó el fortalecimiento de la atención en salud y nutrición materna e infantil, con énfasis en la lactancia materna y el parto humanizado, promoviendo en las instituciones de salud la implementación y desarrollo de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII) mediante la aplicación de sus 10 pasos (*Tabla 1*) e incorporando los pilares fundamentales, de integración de programas y servicios, la continuidad de la atención en el hogar, la comunidad y la óptima calidad de la atención, a través de los tres componentes: el conceptual, metodológico e instrumental.<sup>11</sup>

En 2006 en Casanare, la Empresa Social del Estado (ESE) Hospital Local de Tauramena se certifica como IAMII, única institución del departamento que hasta la fecha lo había logrado;<sup>12</sup> a partir de 2007, la ESE Salud Yopal, del primer nivel de atención, que presta sus servicios a los habitantes del municipio de Yopal, capital del departamento de Casanare, adopta la política IAMII e inicia el proceso de implementación de la estrategia incluida entre las metas del Plan de desarrollo de 2012, logrando fases de gran avance y momentos de descenso en el proceso de implementación.<sup>13,14</sup>

El Plan de Desarrollo 2020-2023 “Es tiempo de Casanare productivo, equitativo y sostenible” en el subprograma salud pública, individual y colectiva, con reconocimiento de la diversidad e inclusión social, incluye como meta producto implementar en instituciones públicas y/o privadas del departamento las estrategias integradas IAMII-Maternidad Segura, con una línea de base de cero y una meta de cinco instituciones.<sup>15</sup> En el municipio de Yopal, para la misma vigencia, 2020-2023, se incluye la meta de

**Tabla 1:** Diez pasos para la implementación de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral.

| Diez pasos IAMII   |   |
|--|---|
| <b>Paso 1. Voluntad política institucional.</b><br><b>Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil.</b>   |   |
| 1.1.   | ¿Dispone la institución de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII?  |
| 1.2.   | ¿La Política IAMII está integrada al SOGC (habilitación, incluyendo el sistema de información y el PAMEC) y articulada por servicios al Plan de Desarrollo Institucional y éste a las políticas de salud y nutrición materna e infantil de los territorios, departamentos y la nación?                      |
| 1.3.   | ¿Incorpora la política el enfoque integral, diferencial e inclusivo que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?  |
| 1.4.   | ¿Contempla la política actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en salud y nutrición materna e infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?   |
| 1.5.   | ¿La política institucional se refiere explícitamente a la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria adecuada a los niños y las niñas entre los seis y 24 meses de edad?  |
| 1.6.   | ¿La política se refiere explícitamente a la forma como se hace la atención integral en salud y nutrición, incluyendo la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo y la detección de los casos de malnutrición en las niñas y los niños menores de seis años, entre otras?    |
| 1.7.   | ¿Existe un comité con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documenta a través de actas sus acciones y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?   |
| 1.8.   | ¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios, grupos de apoyo y comunidad en general?   |
| 1.9.   | ¿Todos los miembros del personal asistencial, conocen y ponen en práctica las acciones descritas para la atención en salud y nutrición materna e infantil que están en la política IAMII institucional?   |
| 1.10.  | ¿Todos los miembros del personal administrativo o vinculado a la institución conocen y practican la política IAMII de atención en salud y nutrición materna e infantil?   |
| 1.11.  | ¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?   |
| 1.12.  | ¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?   |
| <b>Paso 2. Armonización conceptual y práctica del personal de salud en torno a la salud y nutrición materna e infantil.</b><br><b>Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.</b> |   |
| 2.1.   | ¿Existe un plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMII integral que contempla la consejería como guía metodológica y parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización? |
| 2.2.   | ¿El plan de capacitación describe los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?   |
| 2.3.   | ¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMII al personal nuevo?   |

**Continúa la Tabla 1: Diez pasos para la implementación de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral.**

- 2.4. ¿Tiene la institución consejeros certificados?
- 2.5. ¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII?
- 2.6. Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres, las niñas y los niños ¿ha recibido entrenamiento práctico, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?
- 2.7. ¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura de que más de 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMII?
- 2.8. ¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMII y la forma de ponerlos en práctica?
- 2.9. ¿Tiene la institución mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil con su equipo de trabajo, las y los usuarios, familias y comunidad en general?

**Paso 3. Empoderamiento de las mujeres y sus familias para el cuidado.**

**Brindar a las mujeres gestantes y sus familias información, educación y atención oportuna y pertinente para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, prepararse para el parto, el puerperio, la lactancia materna y la crianza.**

- 3.1. ¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables, con las EAPB, y con los entes territoriales en sus acciones colectivas, para lograr que las gestantes asistan a los controles prenatales y que el primero de ellos se realice antes de las 10 semanas de gestación y éstos son conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, agentes y gestores comunitarios, promotores de salud, parteras (en zonas dispersas), madres comunitarias, entre otros?
- 3.2. ¿La IPS tiene mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad? Y ¿éstos son tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC?
- 3.3. ¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios la oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos, al igual que al manejo indicado, con énfasis en aquellas usuarias que tienen barreras de acceso, o con necesidades adicionales?
- 3.4. ¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la atención con todas las gestantes ha sido amable y respetuosa, y se realiza aplicando las técnicas de consejería?
- 3.5. ¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?
- 3.6. ¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo?
- 3.7. ¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial, y ellas conocen su interpretación y recomendaciones para vivir una gestación saludable?
- 3.8. ¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la educación y adherencia al programa de suplementación con micronutrientes son efectivas?
- 3.9. ¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre la importancia de la salud bucal, se remiten sistemáticamente a valoración por odontología con el fin de recibir asesoría en higiene oral, establecer su diagnóstico de salud oral y definir un plan de manejo?
- 3.10. ¿Se realizan actividades de educación en salud y nutrición individuales y/o grupales para todas las gestantes que asisten al control prenatal, aplicando las técnicas de consejería según necesidades educativas, e incluyendo compañeros y otros familiares o personas significativas?
- 3.11. ¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas de temas como signos de alarma durante la gestación y el puerperio, mecanismos de transmisión del VIH e infecciones de transmisión sexual (ITS) incluyendo sífilis, entre otros?

**Continúa la Tabla 1: Diez pasos para la implementación de la Estrategia  
Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral.**

- 3.12. ¿Las gestantes y madres atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios y las ventajas de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años o más, la libre demanda y las desventajas y peligros del uso de chupones y biberones?
- 3.13. ¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?
- 3.14. ¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?
- 3.15. Si la madre lo desea, ¿la institución facilita la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal?
- 3.16. ¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías congénitas del recién nacido, o haber sido víctima de violencia (incluida la doméstica) y cuando se encuentran en situación de desplazamiento forzado, entre otras?
- 3.17. ¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y postprueba?
- 3.18. ¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de las vacunas, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?
- 3.19. ¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución y a sus parejas la información y consejería en planificación sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la hepatitis B, durante la gestación y el periodo de la lactancia materna?
- 3.20. ¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación, utilizando las técnicas de consejería y favoreciendo la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud?
- 3.21. ¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?

**Paso 4. Las mejores condiciones para el nacimiento.**

**Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente digno y de respeto.**

- 4.1. ¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad (se informa y asesora en el plan de parto)?
- 4.2. ¿El personal de salud explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?
- 4.3. ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o a algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?
- 4.4. ¿Se explica a las gestantes, madres y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer?
- 4.5. ¿Tiene la institución mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos?
- 4.6. ¿Cuenta la institución con un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?

**Continúa la Tabla 1: Diez pasos para la implementación de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral.**

- 4.7. ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto?
- 4.8. ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal, el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil?
- 4.9. ¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por la persona que ella elija?
- 4.10. ¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea?
- 4.11. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos innecesarios?
- 4.12. ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora después del nacimiento, indicando a la madre las señales de que el bebé está listo para ser amamantado?
- 4.13. ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?
- 4.14. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento oportuno del cordón umbilical?
- 4.15. ¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?
- 4.16. ¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto, sin los resultados de estas pruebas?
- 4.17. ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?

**Paso 5. Ayuda efectiva para iniciar el cuidado del recién nacido y de la puerpera.**

**Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.**

- 5.1. ¿El personal de salud brinda información oportuna y confiable a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales) sobre promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio?
- 5.2. ¿Las madres, padres y familias de niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría conocen sobre los temas de promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio?
- 5.3. ¿El personal de la institución informa y orienta a las madres y sus familias sobre la importancia de su nutrición durante la lactancia y la institución cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?
- 5.4. ¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias?
- 5.5. ¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?
- 5.6. ¿Las madres de niñas y niños recién nacidos están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?
- 5.7. ¿Se verifica que las madres y sus familiares conocen dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o recién nacidos?



**Continúa la Tabla 1: Diez pasos para la implementación de la Estrategia  
Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral.**

- 5.8. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de ellas y de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico?
- 5.9. ¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?
- 5.10. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio?
- 5.11. ¿Se aplican a los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)?
- 5.12. ¿Se indaga a las madres atendidas sobre la importancia para ellas de asistir al control postparto en los primeros cinco días y para los recién nacidos durante las primeras 72 horas?
- 5.13. ¿Se realiza la toma a los recién nacidos de la muestra para errores innatos del metabolismo como hormona estimulante de la tiroides (TSH) y se tiene una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas?
- 5.14. ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con su red de atención, para garantizar la oportunidad del control postparto a la madre en los primeros cinco días y la consulta de las y los recién nacidos a las 72 horas?
- 5.15. ¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?
- 5.16. ¿Se entrega a la madre y al niño el carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dados de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?

**Paso 6. Promoción, protección y apoyo efectivo en la práctica de la lactancia materna.**

**Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años o más.**

- 6.1. ¿El personal de salud que atiende en los servicios de urgencias, de maternidad y pediatría respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?
- 6.2. ¿El personal del área asistencial informa a las madres, padres y sus familiares sobre las ventajas y beneficios de la leche materna, la importancia del calostro y la libre demanda, sin horarios ni restricciones de día y de noche, para mantener la producción de la leche y la buena nutrición de sus hijas e hijos?
- 6.3. ¿El personal de salud que atiende en los servicios orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?
- 6.4. ¿El personal de salud que atiende en los servicios, orienta y brinda ayuda efectiva a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños reciban sólo leche materna durante los seis primeros meses de vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebida, salvo indicación médica?
- 6.5. ¿El personal de salud de los servicios de maternidad y pediatría detecta los problemas tempranos del amamantamiento y proporciona a la madre consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar?
- 6.6. ¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?

**Continúa la Tabla 1:** Diez pasos para la implementación de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral.

- 6.7. ¿El personal del área asistencial informa a las madres y padres sobre la importancia de despertar al bebé, si duerme demasiado (tres horas o más seguidas) en las primeras semanas de vida, para ofrecerle la leche materna?
- 6.8. ¿El personal de salud capacita y hace seguimiento a la educación impartida a las madres para mantener la lactancia materna exclusiva en el momento del ingreso al trabajo?
- 6.9. ¿El personal de salud brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de dos años?
- 6.10. ¿El personal de salud asesora a las mujeres en periodo de lactancia sobre el uso correcto y sistemático del preservativo durante todas sus relaciones sexuales y garantiza la entrega de los mismos?
- 6.11. ¿El personal de salud de los servicios de odontología puede enunciar por lo menos tres ventajas de amamantar relacionadas con la salud bucal y además las desventajas del uso de chupones y biberones?
- 6.12. ¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil conoce las razones médicas aceptables para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?
- 6.13. ¿El personal médico y de enfermería conoce el manejo de los medicamentos para las madres en lactancia y cómo intervenir médicamente sin desestimularla, en el caso de complicaciones?
- 6.14. ¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños informa y brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada, utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?
- 6.15. ¿El personal de salud hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores?
- 6.16. ¿Conoce el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?
- 6.17. ¿El personal responsable de la sala de lactancia y/o banco de leche humana y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que, en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación?
- 6.18. ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento?
- 6.19. ¿La institución no acepta donaciones de alimentos, material educativo, biberones, chupones, obsequios o productos que desestimen la lactancia materna?
- 6.20. ¿Las madres conocen el mecanismo de producción de la leche materna, la importancia de la frecuencia de las mamadas a libre demanda y qué significa una succión efectiva?
- 6.21. ¿Las madres atendidas en la institución conocen la importancia del calostro y el porqué del inicio temprano de la lactancia?
- 6.22. ¿Las madres de recién nacidos y lactantes menores de dos años están en capacidad de demostrar cómo poner a la niña o al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche?
- 6.23. ¿Las madres saben la importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida (180 días) sin ningún otro alimento ni bebida?
- 6.24. ¿Las madres conocen la forma de iniciar, a partir de los seis meses de edad, la alimentación complementaria adecuada y con lactancia materna hasta los dos años o más?

**Paso 7. Favorecer el alojamiento y el acompañamiento.**

**Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.**

- 7.1. ¿La institución ofrece alojamiento conjunto a la madre y su niña o niño recién nacido?
- 7.2. ¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en casos de hospitalización de alguno de los dos?



**Continúa la Tabla 1: Diez pasos para la implementación de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral.**

- 7.3. ¿El personal de salud que atienden madres, niños y niñas, conoce la importancia del alojamiento conjunto madre-hijos/as?
- 7.4. ¿El personal de salud enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización?
- 7.5. ¿Cuenta la institución con estrategias de información y educación para que la familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes?
- 7.6. ¿Permite la institución la presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar en caso de la hospitalización de niños y niñas?
- 7.7. ¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidados intensivos neonatal o pediátrica?
- 7.8. ¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educar a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?
- 7.9. ¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que favorezcan condiciones de comodidad a las madres o acompañantes de las niñas y niños hospitalizados?
- 7.10. ¿Las madres, padres y familiares conocen la importancia del alojamiento conjunto madre-hijo/a para favorecer el vínculo afectivo, la lactancia materna a libre demanda, el cuidado y la crianza?
- 7.11. ¿Las madres conocen su derecho a permanecer con su hijo o hija en caso de hospitalización o cuando están en observación?

**Paso 8. Seguimiento sistemático al crecimiento y desarrollo de los niños y niñas.**

**Proveer atención integral en salud y nutrición a todas las niñas y niños menores de seis años asegurando el seguimiento dinámico del crecimiento y el desarrollo.**

- 8.1. ¿Aplica la institución un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de cinco años?
- 8.2. ¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo “uno a uno” de todos los niños y niñas menores de cinco años?
- 8.3. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?
- 8.4. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, víctimas o en riesgo de maltrato, recibir atención integral oportuna?
- 8.5. ¿Durante los controles, las consultas y la hospitalización de niños y niñas menores de cinco años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia?
- 8.6. ¿El personal de salud encargado de la atención a niñas y niños explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas?
- 8.7. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se revisa y diligencia sistemáticamente el carné de salud infantil?
- 8.8. ¿El personal de salud que atiende a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada (alimentación perceptiva) y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?
- 8.9. ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de cinco años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?

**Continúa la Tabla 1: Diez pasos para la implementación de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral.**

- 8.10. ¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes?
- 8.11. ¿El personal de salud que atiende niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población colombiana?
- 8.12. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se evalúa la alimentación y nutrición, y en caso de ser diagnosticados con anemia o malnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?
- 8.13. ¿Se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y las niñas a consulta de salud bucal, se le remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?
- 8.14. ¿Se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupón y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?
- 8.15. ¿El personal de salud proporciona apoyo especial a las niñas y los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad?
- 8.16. ¿En casos de enfermedad de las niñas y los niños menores de 5 años, el personal de salud de todos los servicios, brinda información oportuna y sencilla a las madres, padres y cuidadores sobre cómo tratar la enfermedad, la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano?
- 8.17. ¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil?
- 8.18. En caso de remisión de niñas o niños atendidos a otros servicios o institución, ¿el personal de salud informa a madres, padres y familiares sobre los mecanismos institucionales para continuar su atención?
- 8.19. ¿Las madres, padres y familiares que asisten a la institución pueden responder preguntas sobre factores protectores para la salud y nutrición infantil, y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano?
- 8.20. ¿Las madres que asisten a consulta con las y los recién nacidos, al control de crecimiento y desarrollo, a las consultas pediátricas, o cuando están hospitalizados pueden demostrar la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?
- 8.21. ¿Las madres, padres y familiares conocen específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada y garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?
- 8.22. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros)?
- 8.23. ¿Todos los niños y las niñas menores de 5 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral, con los parámetros y/o instrumentos de la estrategia AIEPI Clínico?

**Paso 9. La institución de salud como un entorno protector y un espacio amigable.**

**Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población.**

- 9.1. ¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los aplica en forma práctica durante la prestación de la atención?
- 9.2. ¿El personal de salud tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas, utiliza lenguaje respetuoso, percibe las necesidades de madres e hijos/as, y les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones?

**Continúa la Tabla 1: Diez pasos para la implementación de la Estrategia  
Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral.**

- 9.3. ¿El personal conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?
- 9.4. ¿El personal de salud brinda atención oportuna, calidad y eficaz a las mujeres víctimas de violencia física, psicológica o sexual?
- 9.5. ¿El personal de salud presta atención especial a las mujeres que presentan algún tipo de discapacidad sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos?
- 9.6. ¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?
- 9.7. ¿Los servicios de la institución están debidamente iluminados, aireados y señalizados y la información que se exhibe está escrita en lenguaje sencillo y comprensible para todas las personas?
- 9.8. ¿Tiene la institución dotación básica para garantizar la comodidad en salas de espera, servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?
- 9.9. ¿Cuenta la institución con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego?
- 9.10. ¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios?
- 9.11. ¿La institución dispone de material propio, que no hace alusión a ninguna empresa en especial, para su uso con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica, entre otros)?
- 9.12. ¿El personal de salud da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones?
- 9.13. ¿El personal de salud verifica sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición?
- 9.14. ¿El personal de salud informa a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los cuidados de la salud y la nutrición teniendo en cuenta su pertenencia étnica y su cultura?
- 9.15. ¿La institución cuenta con servicios amigables de salud para adolescentes o mecanismos para ponerlos en contacto y les brinda la atención que responde a sus necesidades específicas?
- 9.16. ¿Manifiestan las mujeres, las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas?
- 9.17. ¿Las madres, padres y familiares consideran que, durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados?
- 9.18. ¿La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?
- 9.19. ¿La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?

**Paso 10. Cuidado de la salud y nutrición materna e infantil más allá de la institución de salud.**

**Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.**

- 10.1. ¿Cuenta la institución con grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil?
- 10.2. ¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?
- 10.3. ¿Para la capacitación de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con otros sectores que trabajen por las mujeres y primera infancia en el territorio?

**Continúa la Tabla 1:** Diez pasos para la implementación de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral.

- 10.4. ¿En las actividades de capacitación a los grupos/redes de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano, y salud y nutrición materna e infantil en general?
- 10.5. ¿Las personas que conforman los grupos/redes de apoyo tienen conocimiento sobre temas como lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano y salud y nutrición materna e infantil en general?
- 10.6. ¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (salas de lactancia y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución?
- 10.7. ¿Antes de ser dados de alta la madre y el niño o la niña, se les informa a las madres y a sus acompañantes sobre los mecanismos institucionales, para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?
- 10.8. ¿En el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta postparto y al egreso de hospitalización pediátrica se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?
- 10.9. ¿La institución tiene disponible el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?
- 10.10. ¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?
- 10.11. ¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?
- 10.12. ¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis)?
- 10.13. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?
- 10.14. ¿El personal de la institución conoce sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo, la forma de contactarlos y cómo promocionar su existencia con las familias que reciben atención materna e infantil?
- 10.15. ¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud, y coordina con ellos actividades que promuevan la salud y la nutrición como en el caso de la celebración de la "Semana Nacional y Mundial de la Lactancia Materna" y otras iniciativas?
- 10.16. ¿Los grupos y/o redes de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?

AIEPI = Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia. EAPB = Entidades Administradoras de Planes de Beneficios. EPS = Entidades Promotoras de Salud. IAMII = Institución Amiga de la Mujer y la Infancia Integral. IPS = Instituciones Prestadoras de Salud. PAMEC = Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud. SOGC = Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.

Fuente: Lineamiento estrategia IAMII Versión 2016, MinSalud Colombia.

certificar una de las sedes de la ESE Salud Yopal; en concordancia con las metas del Plan de Desarrollo Institucional 2020-2024 "Con calidad y humanización más vida para Yopal", donde se prioriza el proceso de evaluación externa con miras a certificar la sede que ofrece servicios de consulta externa, urgencias,

partos y hospitalización de la entidad: el Hospital Central de Yopal (HOCY).<sup>16,17</sup>

En vista de lo anterior, este estudio pretende describir la experiencia de la ESE Salud Yopal, al implementar la estrategia IAMII en el HOCY, so-meterse a la evaluación externa y certificarla como

Institución Amiga de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII) por la Secretaría Departamental de Salud de Casanare en diciembre de 2022.<sup>18</sup>

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo retrospectivo, para describir la implementación de los procesos de autoapreciación, análisis y acción para el desarrollo sistemático y secuencial de los 10 pasos de la estrategia IAMII que incorporan los aspectos relevantes de la atención materna e infantil, durante el período 2020-2022 en el HOCY, el cual presta servicios de nivel primario de atención como consulta externa, urgencias, partos y hospitalización a la población del municipio de Yopal, capital del departamento de Casanare.<sup>19,20</sup>

En cumplimiento de los lineamientos nacionales para la evaluación de los indicadores de estructura, proceso y resultado definidos para cada paso IAMII, el instrumento denominado de Autoapreciación evalúa el paso 1 con 12 ítems, el paso 2 con 9 ítems, el paso 3 con 21 ítems, el paso 4 con 17 ítems, el paso 5 con 16 ítems, el paso 6 con 24 ítems, el 7 con 11 ítems, el 8 con 23 ítems, el 9 con 19 y el paso 10 con 16 ítems para un total de 168 ítems a evaluar.<sup>11</sup> Este instrumento emplea preguntas cerradas de selección de respuesta: SI, NO o NO APLICA, indicando si se cumplió o no con cada uno de los criterios que conforman cada ítem.

Los resultados obtenidos por cada año se expresan en porcentaje para establecer el nivel de cumplimiento superior a 80% para todos los pasos evaluados individual y globalmente. Durante el proceso de implementación y autoapreciación de la estrategia IAMII para someterse al proceso de evaluación externa, se desarrollaron estrategias de información, educación y comunicación orientadas a la comunidad en general, los usuarios internos y externos de la entidad; así como de adecuación y remodelación de instalaciones denominadas estrategias innovadoras, transversales y específicas para lograr al menos 80% de cumplimiento en los 10 pasos como requisito para solicitar la evaluación externa. Para aquellos pasos con un puntaje de evaluación inferior a este valor, se describen las estrategias "innovadoras" implementadas durante los tres años de seguimiento.

Los datos obtenidos fueron analizados mediante el uso de medidas de frecuencia, para evaluar el

avance y cumplimiento de los 10 pasos de la estrategia durante el período de estudio, en la hoja de cálculo de Excel de Microsoft Office®. Se calcula la diferencia porcentual por año global y el resultado de la autoapreciación del cuarto trimestre de cada año.

Consideraciones éticas: según la resolución 8493 de 1991 del Ministerio de Salud, artículo 11, literal b, este estudio se clasifica como investigación sin riesgo a partir de fuentes de datos secundarias, en el caso particular, los resultados de autoapreciación por trimestre de la evaluación de la estrategia IAMII. El Comité Institucional IAMII y de investigación aprobó el presente estudio de investigación mediante Acta 01 de 2024.

## RESULTADOS

### Autoapreciación de los pasos IAMII

*Paso 1: voluntad política institucional.* De los ítems que conforman el paso 1, 8.3% (1/12) no cumplió con el ítem 1.9 en 2020 y 2021, el ítem 1.10 y 1.8 en 2021 (*Figura 1A*).

*Paso 2: armonización conceptual y práctica del personal de salud en torno a la salud y nutrición materna e infantil.* De los ítems en 2020, 33.3% (3/9) no cumplió con el puntaje mínimo de autoapreciación, el ítem 2.4, el 2.6 y el 2.8; y 22.2% (2/9) en 2021, el ítem 2.5 y el ítem 2.9 (*Figura 1B*).

*Paso 3: empoderamiento de las mujeres y sus familias para el cuidado.* De los ítems, 19.0% (4/21) no cumplieron en 2020 el ítem 3.4, el 3.12, el 3.13 y el 3.15; en 2021 19.0% (4/21) no cumplió el ítem 4.4, el 4.12, el 4.13 y el 4.20; y en 2022, 4.7% (1/21) no cumplió el ítem 3.11 (*Figura 1C*).

*Paso 4: las mejores condiciones para el nacimiento.* De los ítems, 31.2% (5/16) no se cumplieron durante el 2020 el ítem 4.2, el 4.6, el 4.9, el 4.12 y 4.13; en 2021 11.7% (2/17) no cumplió el ítem 4.1 y el ítem 4.13; y en 2022 5.8% (1/17) no cumplió el ítem 4.13 (*Figura 1D*).

*Paso 5: ayuda efectiva para iniciar el cuidado del recién nacido y de la puérpera.* De los ítems, 25.0% (4/16) no se cumplieron en 2020 el ítem 5.4, el 5.6, el 5.13 y el 5.15; en 2021 12.5% (2/16) no cumplió el ítem 5.5 y el ítem 5.6 (*Figura 1E*).

*Paso 6: promoción, protección y apoyo efectivo en la práctica de la lactancia materna.* De los ítems, 29.1% (7/24) no se cumplieron en 2020 el ítem 6.6, el 6.8, el 6.12, el 6.13, el 6.15, el 6.16 y el 6.22; en

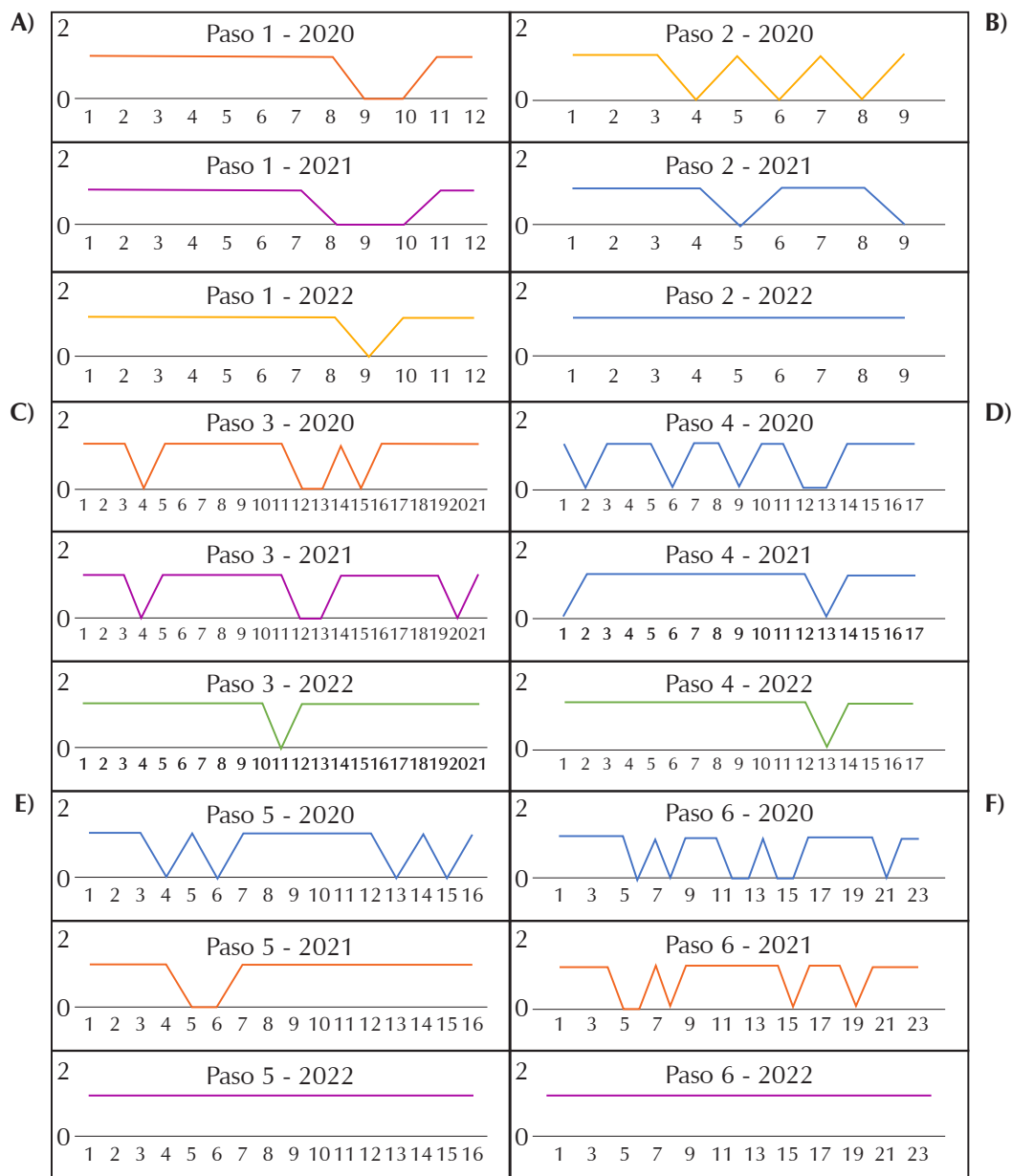
2021 20.8% (5/24) de los ítems no se cumplieron, el ítem 6.5, el 6.6, el 6.8, el 6.16 y el 6.20 (Figura 1F).

**Paso 7: favorecer el alojamiento y el acompañamiento.** En 2020 27.2% (3/11) de los ítems no cumplió, el ítem 7.7, el 7.10 y el 7.11; en 2021, el ítem 7.7 no cumplió; y en 2022 9.0% (1/11) no cumplió el ítem 7.7 (Figura 1G).

**Paso 8: seguimiento sistemático al crecimiento y desarrollo de los niños.** De los ítems 29.1% (7/24) en 2020 no cumplieron el ítem 8.13, el 8.14, el 8.17, el

8.19, el 8.20 y el 8.22; en 2021 21.7% (5/23) de los ítems no cumplieron el ítem 8.7, el 8.17, el 8.19, el 8.20 y el 8.23; en 2022, 4.3% (1/23) de los ítems no cumplió el ítem 8.22 (Figura 1H).

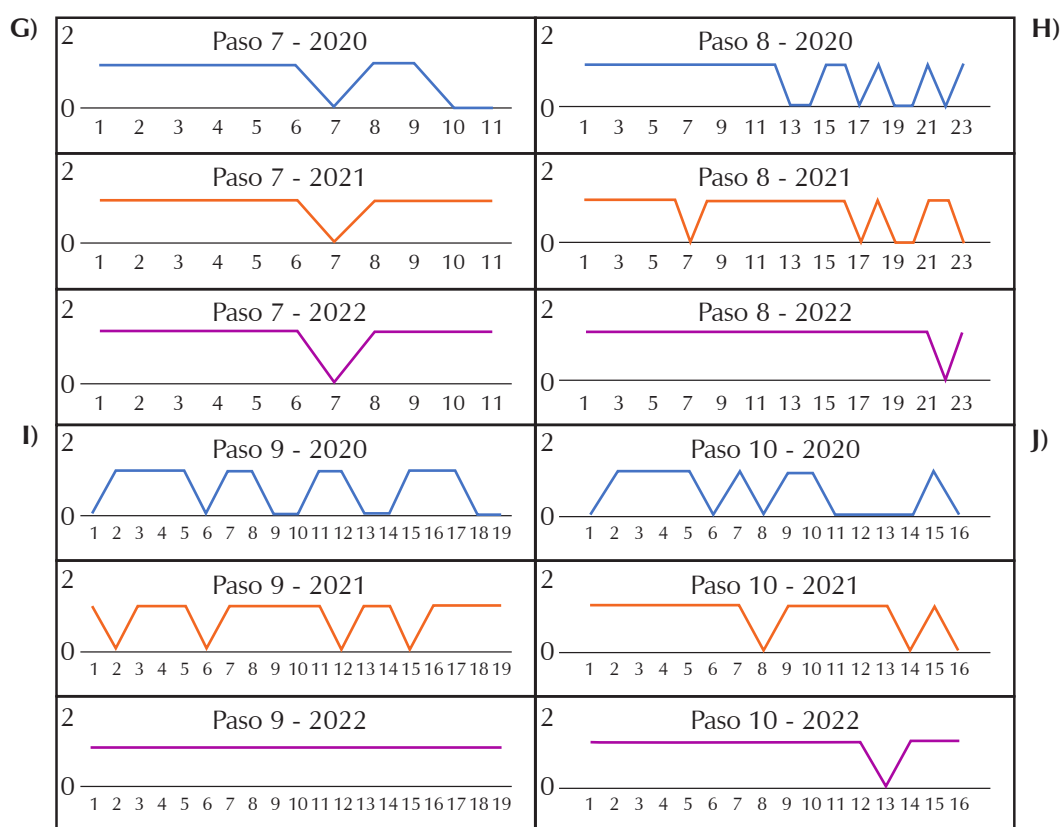
**Paso 9: La institución de salud como un entorno protector y un espacio amigable.** De los ítems 42.1% (8/19) no cumplió en 2020 el ítem 9.1, el 9.6, el 9.9, el 9.10, el 9.13, el 9.14, el 9.18 y el 9.19; en 2021, 21.0% (4/19) de los ítems no cumplió, el ítem 9.2, el 9.6, el 9.12 y el 9.15 (Figura 1I).



**Figura 1:**

Resultado de la autoapreciación de los pasos 1-10 IV trimestre, estrategia IAMII, Hospital Central de Yopal, 2020-2022.





**Continúa  
la Figura 1:**

Resultado de la  
autoapreciación de  
los pasos 1-10 IV  
trimestre, estrategia  
IAMII, Hospital Central  
de Yopal, 2020-2022.

**Paso 10: Cuidado de la salud y nutrición materna e infantil más allá de la Institución de salud -Redes de apoyo institucionales y comunitarias.** De los ítems 42.1% (8/19) no cumplieron en 2020, el ítem 10.1, el 10.6, el 10.8, el 10.11, el 10.12, el 10.13, el 10.14 y el 10.16; en 2021 18.7% (3/16) de los ítems no cumplieron; el ítem 10.8, el 10.14 y el 10.16; en 2022 6.2% (1/16) de los ítems no cumplieron el ítem 10.13 (*Figura 1J*).

### Cumplimiento de cada paso IAMII, por trimestre 2020-2022

Los resultados de evaluación tras la aplicación del instrumento de autoapreciación por trimestre y año evidencian un incremento porcentual de 20.8% entre 2021-2020, de 30.6% entre 2022-2020 y de 8.0% entre 2022-2021 (*Tabla 2*).

Para los periodos 2021 y 2022 el porcentaje global de cumplimiento en cada trimestre fue superior al 80%, concordante con estrategias innovadoras para fortalecer la implementación de cada uno de los 10 pasos en la entidad.

### Estrategias innovadoras

**Proceso de referenciación.** Se visita una ESE de nivel primario de Boyacá que ofrece servicios de consulta externa, surge la propuesta de mejorar los entornos protectores y espacios amigables con la proyección de un área exclusiva para la atención de las usuarias gestantes y sus familias, y la necesidad de crear estrategias de difusión lúdico pedagógicas dirigidas tanto al personal de la entidad como a los usuarios y sus familias. La visita a una ESE de nivel complementario en Medellín permitió conocer la atención en el servicio de urgencias, pediatría, la atención del parto, la operativización de la sala de lactancia materna, así como las diferentes estrategias de humanización implementadas.

**Estrategias de marketing y comunicaciones.** Para movilizar al personal de la entidad, buscar sentido de pertenencia por la estrategia y visibilizar la IAMII como un proceso transversal a todas las áreas, junto con el área de comunicaciones se creó el hashtag #TodoSomosIAMII, incluido en las publicaciones en

redes sociales institucionales, así como el diseño de logo de la estrategia con aprobación institucional; creación de mnemotecnia y canción de los pasos IAMII.

*Apadrinamiento de un paso IAMII.* Apadrinar un paso de la IAMII por líder de área relacionado con el paso ayudó a fortalecer y ver el paso asignado como parte de su proceso y no una actividad adicional.

*Recorridos breves por los servicios y área administrativa.* Con intervenciones lúdico-pedagógicas, para la difusión de la política institucional IAMII y recordar los 10 pasos y aspectos claves de la lactancia materna.

*Plan de capacitación.* Para el cuarto trimestre de 2022, el diagnóstico de capacitación en IAMII arrojó que 93% (133/296) del personal asistencial y 85% (130/296) del personal administrativo había sido capacitado y certificado, así como 98% (62/64) del personal de empresas tercerizadas que ofrecen servicios en la entidad como facturación, servicios generales, vigilancia, mantenimiento, personal de alimentación y lavandería.

Del personal de la entidad, 30.1% (89/296) participó del taller de actualización en habilidades de comunicación con énfasis en consejería en lactancia (cuatro horas). Para los procesos de capacitación la institución contó con profesional certificado como Consultor Internacional de Lactancia Materna (IBCLC por sus siglas en inglés) y el equipo asesor en IAMII, 50.4% (63/125) del personal asistencial que atiende población materno

infantil contaba con certificación en consejería en lactancia materna.

*Rondas IAMII.* Iniciativa que consistió en hacer rondas breves con líderes de cada paso IAMII y de áreas como seguridad del paciente, calidad, servicios amigables para adolescentes y humanización, mediante la aplicación de una lista de chequeo por los servicios para evaluar la adherencia a las guías y protocolos relacionados con la atención de la población materno infantil y tener evidencia en el cumplimiento de algunos ítems de la autoapreciación. Las rondas IAMII por los diferentes servicios permitieron evaluar aspectos relacionados con el Código Internacional de Comercialización de sucedáneos de leche materna en el marco del decreto 1397 de 1992 y las razones médicas aceptables para el uso de sucedáneos.

*Asesoría/acompañamiento ente externo.* Contratación de un equipo asesor de evaluadores externos de UNICEF para procesos de asistencia técnica y realización de "simulacro" preevaluación junto con el seguimiento continuo por parte de la Secretaría de Salud Departamental y Municipal.

*Creación del Centro de Excelencia Materno Perinatal Integral (CEMPI).* Para mejorar la atención integral de la usuaria gestante y su familia, se creó el CEMPI donde se ofrecen las atenciones incluidas en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud para la Población Materno Perinatal (RIAMP) como la atención por gineco-obstetricia, medicina general, enfermería, nutrición, psicología y salud oral.

**Tabla 2:** Porcentaje de cumplimiento de cada paso IAMII, por trimestre 2020-2022.

| Paso   | 2020 |      |       |      |        | 2021 |      |       |      |        | 2022 |      |       |      |        |
|--------|------|------|-------|------|--------|------|------|-------|------|--------|------|------|-------|------|--------|
|        | I-T  | II-T | III-T | IV-T | Global | I-T  | II-T | III-T | IV-T | Global | I-T  | II-T | III-T | IV-T | Global |
| 1      | 100  | 50   | 92    | 83   | 81     | 83   | 100  | 100   | 75   | 90     | 83   | 83   | 92    | 92   | 88     |
| 2      | 89   | 11   | 100   | 67   | 67     | 89   | 89   | 89    | 78   | 86     | 89   | 89   | 100   | 100  | 95     |
| 3      | 81   | 67   | 95    | 81   | 81     | 81   | 81   | 90.5  | 81   | 83     | 95   | 95   | 100   | 95   | 96     |
| 4      | 82   | 94   | 83    | 71   | 83     | 88   | 100  | 100   | 94   | 96     | 100  | 100  | 100   | 100  | 100    |
| 5      | 92   | 53   | 80    | 75   | 75     | 88   | 88   | 94    | 88   | 90     | 88   | 94   | 100   | 100  | 96     |
| 6      | 95   | 33   | 71    | 71   | 68     | 88   | 88   | 88    | 79   | 86     | 79   | 88   | 100   | 100  | 92     |
| 7      | 90   | 60   | 70    | 80   | 75     | 100  | 100  | 100   | 100  | 100    | 100  | 100  | 100   | 100  | 100    |
| 8      | 83   | 57   | 70    | 74   | 71     | 74   | 69   | 87    | 78   | 77     | 87   | 87   | 96    | 96   | 92     |
| 9      | 89   | 50   | 78    | 61   | 70     | 83   | 89   | 95    | 79   | 87     | 89   | 89   | 100   | 100  | 95     |
| 10     | 66   | 13   | 53    | 53   | 46     | 67   | 60   | 73    | 87   | 72     | 80   | 88   | 94    | 94   | 89     |
| Global | 87   | 49   | 79    | 72   | 72     | 84   | 86   | 92    | 84   | 87     | 89   | 91   | 98    | 98   | 94     |

*Creación de la sala de lactancia materna en el área de consulta externa.* Cumple tres funciones específicas, brindar educación y apoyo a usuarias gestantes y lactantes, espacio donde se realiza entrenamiento práctico al personal de la institución en técnica de amamantamiento, y extracción de leche y suministro al bebé en vaso o cuchara y confines de sala de lactancia para mujeres lactantes que laboran en la institución.

Como parte de las recomendaciones que surgen del “simulacro” (preevaluación) realizado por el grupo de asesoras, se realiza en la sala de lactancia materna entrenamiento práctico en técnica de amamantamiento y extracción manual de leche para todo el personal de la institución tanto asistencial como administrativo, logrando que 79.7% del personal del HOCY (236/296) participara.

*Implementación de la consulta de lactancia materna.* Establecida en la resolución 3280 de 2018 y la aplicación de encuestas para evaluar la percepción de las madres.

*Diseño de murales y adecuación de áreas de juego para niños.* Diseño de murales con temáticas encaminadas a brindar confort a los usuarios, en áreas de atención de la población materno infantil como sala de lactancia materna, consultorios, sala de espera CEMPI, área de pediatría en urgencias y hospitalización, rayos X y sala VIP de usuarias gestantes.

*Educación grupal.* Para gestantes, lactantes, padres y cuidadores de niños y niña menores de seis años: posicionamiento del curso de preparación para la maternidad y paternidad “Gestando amor por una nueva vida” con ocho sesiones, una sesión a la semana conformado por un equipo interdisciplinar que incluía doula para los procesos formativos. Los talleres para padres y cuidadores se articularon con las modalidades familiares e institucionales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

*Grupo de apoyo comunitario.* Reactivación y conformación del grupo de apoyo comunitario con mujeres que ejercen liderazgo en la comunidad *ad honorem*, generando credibilidad y compromiso mediante la vinculación actividades de capacitación, conmemoración, celebración, brindándoles un incentivo para su rol (camisa polo, cachucha y carné).

## DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados de la autoevaluación durante los tres años de implementación de la estrategia

IAMII en el HOCY, 2020 fue un periodo crítico para el proceso, la declaración de la emergencia sanitaria en Colombia y en el departamento de Casanare,<sup>21</sup> la cuarentena y el aislamiento selectivo por la pandemia COVID-19, con la priorización del personal y la adecuación de áreas para atender la contingencia,<sup>22</sup> frenaron temporalmente algunas intervenciones que se venían desarrollando como el plan de capacitación y el acompañamiento en la atención prenatal (Paso 3), parto (Paso 4) y postparto (Paso 5).

Se evidencia que en 2022 el HOCY supera 80% de calificación global de los 10 pasos, situación diferente a la reportada en Brasil, en donde la acreditación de los hospitales exige cumplir los 10 pasos, adoptar la versión brasileña del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Lecha Materna de las OMS y las mejores prácticas durante el nacimiento y la atención del binomio madre-hijo en el puerperio;<sup>23</sup> en un hospital universitario, a pesar del cumplimiento superior a 83% en los pasos 4, 5, 6, 7, 8 y 9, obtuvo un cumplimiento global de 60% en todos los pasos.<sup>24</sup>

El cumplimiento y medición de la iniciativa de los 10 pasos, considerada como una estrategia basada en evidencias en Estados Unidos, favorecida por la robustez de las evidencias y por el respaldo político prestado a la iniciativa en la inversión pública y la prestación de servicios especializados de formación y asistencia técnica, puede tener entre sus barreras el elevado costo de la acreditación como “Hospital amigo de los Niños”, la falta de incentivos económicos y de personal de salud con formación adecuada en la atención materno-infantil y contar con procedimientos para monitorear las prácticas y políticas de atención a la maternidad,<sup>25</sup> situación a la que no es ajeno el panorama colombiano.

La voluntad política institucional, la disposición de recursos, el personal comprometido, el plan de capacitación continuo con más de 80% del personal capacitado y la sostenibilidad del proceso fueron elementos clave para la implementación de la estrategia con miras a la certificación en el HOCY, que requirieron la generación de acciones de mejora ante situaciones como la rotación de personal, lo que implica una posible falta de adherencia del personal a la política institucional, la conformación de la red de apoyo comunitaria y la disponibilidad de los recursos económicos para la evaluación externa, entre otros factores limitantes para lograr la certificación.

La implementación de la IAMII conlleva a mejorar las prácticas de nutrición infantil y reconocer la importancia de las redes de apoyo en la alimentación del lactante y niño pequeño, asociada a mejores resultados de la lactancia materna dentro del hospital y la comunidad.<sup>23,25,26</sup>

Se hace necesario sostener el proceso de implementación de la IAMII en el HOCY, como una estrategia costo efectiva que impacta de manera directa en la calidad y humanización de los servicios de salud dirigidos a la población materno infantil; mediante la asignación de recursos económicos, de talento humano, que permitan la recertificación del HOCY como institución IAMII en el 2025.

Incluir en próximos planes de desarrollo municipales e institucionales, la implementación de la IAMII en los cuatro Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS) de la entidad.

## REFERENCIAS

1. IBFAN protecting breastfeeding. Celebrando la Declaración de Innocenti 1900-2005 Logros, desafíos y necesidades futuras Documentos: Publicaciones IBFAN; 2013. Available from: [https://www.ibfan.org.br/documentos/ibfan/celebrando\\_la\\_declaracion.pdf](https://www.ibfan.org.br/documentos/ibfan/celebrando_la_declaracion.pdf)
2. UNICEF Innocenti Research Centre. Celebrating the Innocenti declaration on the protection, promotion and support of breastfeeding: past achievements, present challenges and priority actions for infant and young child feeding. Florence, Italy; 2026. p. 64.
3. Organización Mundial de la Salud. UNICEF. Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. 1981.
4. Organización Mundial de la Salud. UNICEF. Iniciativa Hospital Amigo del Niño, revisada, actualizada y ampliada para la atención integral, Sección 3, Lactancia Promoción y Apoyo en un Hospital Amigo del Niño, curso de 20-horas para el personal de la maternidad. Washington, D.C.: UNICEF/OMS; 2009.
5. Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño. Singapur: Diseño *minimum graphics*; 2003.
6. Hernández-Aguilar MT, González-Lombide E, Bustinduy-Bascarán A, Cañedo-Argüelles CA, Martínez-Herrera MB, Blanco del Val A, et al. Centros de Salud IHAN (Iniciativa de Humanización de la Atención al Nacimiento y la Lactancia): Una garantía de calidad. *Pediatr Aten Primaria*. 2009;11(43):513-529.
7. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. La Iniciativa hospital amigo del niño en América Latina y el Caribe: Estado actual, retos y oportunidades; 2016.
8. República de Colombia. Departamento Nacional de Planeación. Plan de acción en favor de la infancia 1991-1994. DNP-2550-UDS-DIPS-CJMF-ICBF, editor. Bogotá; 1991.
9. Universidad Industrial de Santander P-UISIdPleApeS. Instituciones Amigas de la Mujer y de Infancia en el Marco de Derechos. Manual para su aplicación "Por el interés superior del Niño"; 2005.
10. Ministerio de Protección Social. Unicef. Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia-IAMI-lineamientos; 2011.
11. Ministerio de Salud y Protección Social. Organización Panamericana de la Salud. Fortalecimiento de la estrategia IAMI integral en departamentos priorizados. Convenio 519 de 2015. Bogotá, D.C.; 2016. p. 143.
12. Hospital Local de Tauramena. Resolución 084 Actualización Política IAMII ESE Hospital Local Tauramena; 2023.
13. Consejo Municipal de Tauramena. Plan integral de desarrollo municipal E'CHANDO P'ALANTE Alcaldía municipal de Tauramena. 2012-2015; 2012.
14. Empresa Social del Estado Salud Yopal. Resolución por la cual se actualiza la IAMII Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia. Resolución 025 de 2021 (febrero 15); 2021.
15. Asamblea Departamental de C. Ordenanza por la cual se adopta el Plan de Desarrollo 2020-2023 es el tiempo de Casanare productivo, equitativo y sostenible. Ordenanza 002 de 2020 (mayo 30); 2020.
16. Consejo Municipal de Yopal. Acuerdo por el cual se aprueba y se adopta el Plan de Desarrollo Municipal "Yopal, Ciudad segura" 2020-2023. Acuerdo 008 de 2020 (mayo 30); 2020.
17. Empresa Social del Estado Salud Y. Plan de desarrollo Institucional 2020-2024 con calidad y Humanización más vida para Yopal; 2020.
18. Secretaría de Salud de C. Resolución por la cual se certifica a la sede Hospital Central de Yopal de la ESE Salud Yopal como Institución Amiga de la Mujer y de la Infancia Integral. Resolución 1697 de 2022 (diciembre 13); 2022.
19. Empresa Social del Estado Salud Yopal. Resolución por la cual se modifica el nombre de las sedes de atención adscritas a la Empresa Social del Estado Salud Yopal ESE. Resolución 08 de 2018 (enero 15); 2018.
20. Empresa Social del Estado Salud Yopal. Resolución por la cual se modifica y se asigna los nombres de las sedes adscritas a la Empresa Social del Estado Salud Yopal. Resolución 040 de 2022 (marzo 29); 2022.
21. Castañeda-Porras O, Segura O, Jiménez MS. Percepción acerca de COVID-19 en trabajadores de la salud versus otras actividades, Casanare-Colombia, 2020. *Rev Peru Investig Salud*. 2021;5(4):287-296.
22. Palo SK, Shubhankar D, Negi S, Sahay MR, Patel K, Swain S, et al. Effective interventions to ensure MCH (Maternal and Child Health) services during pandemic related health emergencies (Zika, Ebola, and COVID-19): a systematic review. *PLoS One*. 2022;17(5):e0268106.
23. Pérez-Escamilla R, Vilar-Compte M, Rhodes E, Sarmiento OL, Corvalan C, Sturke R, et al. Implementación de políticas de prevención y control de la obesidad infantil en Estados Unidos y Latinoamérica: lecciones para la investigación y la práctica transfronterizas. *Obes Rev*. 2021;22 Suppl 5:e13347.
24. da Silva-Lopes S, Rabello-Laignier M, Canicali Primo-C, Marabotti C, Leite F. Baby-friendly hospital initiative: evaluation of the ten steps to successful breastfeeding. *Rev Paul Pediatr*. 2013;31(4):488-493.
25. Pérez-Escamilla R, Tomori C, Hernández-Cordero S, Baker P, Barros AJ, Bégin FC, Donna J, et al. Breastfeeding: crucially important, but increasingly challenged in a market-driven world. *Lancet*. 2023;401 (10375):472-485.
26. Millán-Echevarría NH, Castro-Prieto PA, Fernández-Fernández SC, Arocha-Zuluaga GP. Prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño en tres instituciones de salud en el Caribe colombiano, bajo la estrategia "Instituciones amigas

de la mujer y la infancia integral". Rev Fac Nac Salud Púb. 2021;39(2):e343224.

**Conflicto de intereses:** los autores declaramos no tener ningún conflicto de intereses.

**Financiación:** este estudio se realizó como producto de las actividades contempladas

en los Contratos de prestación de servicios profesionales 094, 043 y 307 de 2024 entre la ESE Salud Yopal y las autoras.

**Correspondencia:**

**Alejandra Hernández Ávila**

**E-mail:** [adaher03@hotmail.com](mailto:adaher03@hotmail.com)